

**PERAN KADER POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN  
IBU DAN ANAK DI DUSUN LAMASARIANG KELURAHAN BALANIPA  
KECAMATAN BALANIPA KABUPATEN POLEWALI MANDAR**



**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Sosial  
Pada Jurusan PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Alauddin Makassar

Oleh

**ARFAH SAGITA**  
NIM. 50300113057

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
2017**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ARFAH SAGITA  
NIM : 50300113057  
Tempat/Tgl. Lahir : Lamasariang, 19 Agustus 1995  
Jurusan/Prodi : PMI Konsentrasi Kesejahteraan Sosial  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Alamat : Jl. Tanjung Pinang V No.11 Bukit Baruga Antang  
Judul : Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, maka gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Sungguminasa, 23 Agustus 2017  
Penulis,

**ARFAH SAGITA**

NIM: 50300113057



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 63 ■ (0411) 864924. Fax. 864923 Makassar  
Kampus II : Jl. H. Yasin Limpo ■ (0411) 841879. Fax. 8221400 Samata-Gowa

---

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

*Assalamu Alaikum Wr. Wb*

Setelah membaca dan mengoreksi seluruh isi skripsi mahasiswa an. **Arfah Sagita**  
NIM. 50300113057 dengan judul "Peran Kader Posyandu Dalam  
Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan  
Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar", Maka dengan ini  
kami menyatakan layak untuk diajukan ke *Munaqasyah*.

Pembimbing I

**Dr. Syamsidar.,S.Ag.,M.Ag**  
NIP. 19730721 199703 2 002

Pembimbing II

**Nuryadi Kadir.,S.Sos.,M.A**

**Mengetahui  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
Fakultas Dakwah dan Komunikasi**

**Dr. Misbahuddin.,M.Ag**  
NIP. 19701208 200003 1 001

---

**FDK BERMARTABAT**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, "Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar", yang disusun oleh Arfah Sagita, Nim: 50300113057, mahasiswa Jurusan PMI/Kesejahteraan Sosial pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Rabu, 23, Agustus, 2017 dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi, Jurusan PMI/Kesejahteraan Sosial (dengan beberapa perbaikan).

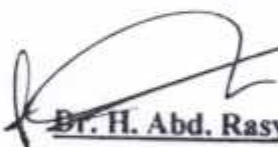
Samata, 23 Agustus 2017

### DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dra. ST. Aisyah BM., M.Sos.I
Sekretaris	: Dr. H. Baharuddin Ali, M.Ag
Munaqisy I	: Dr. H. Misbahuddin, M.Ag
Munaqisy II	: Dr. Syamsuddin AB., S.Ag., M.Pd
Pembimbing I	: Dr. Syamsidar, M.Ag
Pembimbing II	: Nuryadi kadir, S.Sos., M.A



Diketahui oleh  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Alauddin Makassar,

  
Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., MM  
NIP. 19690827 1996031 004

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَبِهِ نَسْتَعِينُ عَلَى أُمُورِ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، وَصَلَاةٌ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ. أَمَّا بَعْدُ...

Tiada ucapan yang patut dan pantas diucapkan atas terselesainya skripsi yang berjudul **“Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar”**, kecuali ucapan syukur Kepada Allah swt., karena Dia-lah sumber kenikmatan dan sumber kebahagiaan. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabiullah Muhammad saw., yang telah menunjukkan jalan kebenaran kepada umat manusia.

Dalam penyusunan skripsi ini, tentunya banyak pihak yang terlibat dalam memberikan bantuan, bimbingan serta dorongan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Musafir Pabbabari M.Si., Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
2. Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M., Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.

3. Wakil Dekan I Dr. H. Misbahuddin, S.Ag., M.Ag., Wakil Dekan II Dr. H. Mahmuddin, M.Ag., Wakil Dekan III Dr. Nur Syamsiah, M.Pd.I., dan staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.
4. Dra. St. Aisyah. BM., M.Sos.I., Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.
5. Dr. Syamsuddin. AB., S.Ag., M.Pd., Sekretaris Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.
6. Dr. Syamsidar, S.Ag., M.Ag dan Nuryadi Kadir, S.Sos., M.A selaku pembimbing I dan pembimbing II yang telah meluangkan waktunya, memberi petunjuk, nasehat dan bimbingannya sejak awal sampai rampungnya skripsi ini.
7. Dr. H. Misbahuddin, M.Ag dan Dr. Syamsuddin AB, M.Pd selaku Munaqisy I dan Munaqisy II yang telah menguji dengan penuh kesungguhan demi menyempurnakan skripsi ini.
8. Muh. Quraisy Mathar., S.Sos.,M.Hum., Kepala Perpustakaan UIN Alauddin Makassar dan seluruh stafnya.
9. Ucapan terima kasih kepada rekan-rekan seperjuangan Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Angkatan 2013 (Bunglon)., terkhusus kepada Irsan Suandi,. S.Sos,



Sulfianah, S.Sos., Irmawati A. S.Sos, Nurhidayah., Alif Nugraha., Muh. Iksan., Mulianti dan Samsul Alil Bahril sahabatku yang telah membantu dan memotivasi penulis.

Orang tua tercinta Ayahanda Abdul Rahman dan Ibunda Nurlina R, serta saudaraku Arfan Andra., Arham Abrar., Arnun Aila., Arini Andini., Arsyad Al-Mandari., ucapan terima kasih yang tak terhingga atas segala kasih sayang, semangat, dukungan dan perhatiannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu demi kesempurnaan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca.

Makassar, Agustus 2017

Penulis,

**ARFAH SAGITA**  
NIM: 50300113057

## DAFTAR ISI

<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus.....	6
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Kajian Pustaka / Penelitian Terdahulu.....	9
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	11
<b>BAB II TINJAUAN TEORETIS .....</b>	<b>13</b>
A. Peran .....	13
B. Kader Posyandu .....	15
C. Peran Kader Posyandu .....	17
D. Kesejahteraan Sosial .....	32



E. Kesehatan Ibu dan Anak .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
A. Jenis dan Lokasi Penelitian.....	44
B. Pendekatan Penelitian .....	45
C. Sumber data .....	46
D. Metode Pengumpulan Data.....	47
E. Instrumen Penelitian .....	49
F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	49
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>53</b>
A. Gambaran Umum Dusun Lamasariang.....	53
B. Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.....	70
C. Hambatan Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.....	85
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>92</b>
A. Kesimpulan .....	92
B. Implikasi Penelitian .....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>94</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>96</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>97</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 4.1</b> Jumlah Penduduk Dusun Lamasariang .....	53
<b>Tabel 4.2</b> Tingkat Pendidikan Penduduk Lamasariangi.....	54
<b>Tabel 4.2</b> Hasil Survei Status Kesehatan Kasus Kematian Ibu Dan Anak Serta Gizi Buruk Dusun Lamasariang Tahun 2015-2016 .....	57
<b>Tabel 4.4</b> Sarana Dan Prasarana Posyandu Dusun Lamasariang .....	64
<b>Tabel 4.5</b> Jumlah Ibu Dan Anak Balita Yang Dilayani Posyandu Dusun Lamasariang Tahun 2017 .....	71
<b>Tabel 4.6</b> Hasil Yang Dicapai Kader Posyandu Di Dusun Lamasariang Tahun 2015-2017 .....	84



## **\ABSTRAK**

**Nama : Arfah Sagita**  
**NIM : 50300113057**  
**Fak/Jur : Dakwah dan Komunikasi/PMI Kons.Kesejahteraan Sosial**  
**Judul Skripsi : Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar**

---

Penelitian ini berjudul “Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar” mengemukakan dua rumusan masalah yaitu Bagaimana Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar? Dan Bagaimana hambatan Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar? berdasarkan pada rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahapan perubahan masyarakat tentang pengetahuannya terhadap kesehatan ibu dan anak serta pelayanan yang diberikan kader posyandu dalam memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan serta hambatan yang dihadapi kader posyandu Dusun Lamasariang.

Jenis penelitian ini bersifat kualitatif, dengan menggunakan beberapa informan untuk melakukan wawancara dan observasi. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer yaitu informasi yang bersumber dari pengamatan langsung ke lokasi penelitian dengan cara observasi dan wawancara. Sedangkan sumber sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumentasi atau studi kepustakaan untuk melengkapi data-data primer. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adapun peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang yaitu: melakukan sosialisasi, penyuluhan serta pendampingan. Sedangkan hambatan kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar, yaitu: kurangnya Segi SDM, Kurangnya perangkat penunjang kegiatan kader dan Kurangnya proses penyelenggaraan.

Implikasi penelitian yaitu: Pengurus posyandu agar lebih melengkapi sarana dan prasarana dalam menunjang kelancaran kegiatan posyandu, Para kader agar meningkatkan kemampuan dalam mengelola posyandu sebagai sarana pelayanan kesehatan bagi para balita dan Kepada masyarakat di Dusun Lamasariang agar dapat memberi motivasi dan bantuannya agar posyandu dapat berjalan dengan baik dan lancar.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### ***A. Latar Belakang***

Untuk menghasilkan generasi penerus yang sehat, cerdas dan berkualitas, perlu disiapkan sejak dalam kandungan dan dijaga sejak lahir. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dengan penyediaan pelayanan kesehatan dan peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan.

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat terpenting dan telah menjadi tolak ukur yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia suatu Negara, karena dengan melalui pelayanan kesehatan seseorang dapat mengoptimalkan fisik, mental dan sosialnya, sehingga memiliki produktifitas yang maksimal. Masalah kesehatan memang menjadi fenomena yang sangat serius, terutama di Negara miskin, yang mayoritas penduduknya yang masih sulit makan tiga kali sehari atau hanya mengonsumsi makanan yang tidak lengkap (tanpa lauk yang bergizi dan tanpa sayur-mayur bervitamin lengkap). Bagi mereka, bisa menyantap nasi putih dengan garam atau cabaipun masih bersyukur karena dapat makan pada hari itu. Hal semacam ini, juga banyak dijumpai di beberapa Negara berkembang, termasuk Indonesia.<sup>1</sup>

Menciptakan kualitas penduduk khususnya di bidang kesehatan, tidak hanya mempertimbangkan aspek fisik atau mental saja, tetapi juga mempertimbangkan dari

---

<sup>1</sup>Fida dan Maya, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak* (Jogjakarta: Penerbit D-Medika, 2012), h. 13.

aspek sosial dan produktifitasnya (mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi). Karena kesehatan sifatnya holistik artinya saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan seseorang, kelompok atau masyarakat.

Dengan penjelasan di atas, maka kesehatan merupakan salah satu faktor dalam mencapai tingkat kesejahteraan sosial suatu masyarakat seperti yang dinyatakan dalam Undang-undang No.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial pasal 1 ayat 1 yaitu Dalam undang-undang tersebut, disebutkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.<sup>2</sup> Dari pengertian tersebut kita dapat melihat bahwa kesejahteraan sosial terkait dengan kondisi material, spiritual dan sosial individu. Dengan kata lain seseorang diharapkan berada dalam kondisi sehat, baik fisik maupun psikis agar kondisi sejahtera dapat tercapai.

Oleh karena itu, pembangunan di bidang kesehatan dirasakan sangat penting keberadaannya mengingat manusia yang sehat baik secara fisik, mental dan sosial merupakan cermin dari kualitas sumber daya manusia, sementara kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan keberhasilan dalam pembangunan. Oleh karena itu, diperlukan upaya-upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dimulai sejak dini.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta meningkatkan kualitas, kemudahan dan pemerataan

---

<sup>2</sup>Pasal 1 ayat (1) UUD No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.

pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat, meningkatkan keadaan gizi, membudidayakan sikap hidup sehat dan bersih, didukung dengan pembangunan, perumahan dan pemukiman yang layak dan aman, serta lingkungan hidup yang sehat.

Pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat, dari masyarakat dan untuk masyarakat. Salah satu bentuk operasional peran serta masyarakat atau UKBM (upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat) yaitu dengan adanya posyandu. Posyandu merupakan salah satu sarana dalam upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh kesehatan ibu dan anak. Adapun layanan kesehatan yang paling utama diberikan kepada masyarakat, yaitu kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pemberian gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare.<sup>3</sup>

Sedangkan pengertian lain tentang posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan. Sasaran posyandu adalah bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Posyandu yang merupakan kegiatan oleh dan untuk masyarakat, akan menimbulkan komitmen masyarakat, terutama para ibu dan menjaga kelestarian hidup serta tumbuh kembang anak.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup>Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013), h. 3

<sup>4</sup>Zal Fitriyah, *Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Titi Papan*, Skripsi, (Universitas Sumatera Utara, 2011).



Dalam pergerakannya, posyandu dimonitori oleh kader terpilih dari wilayah sendiri yang terlatih untuk melaksanakan kegiatan rutin di posyandu maupun di luar hari buka Posyandu.<sup>5</sup> Kader posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu di suatu tempat atau desa. Peran kader itu sendiri, yaitu memantau pertumbuhan anak atau balita, mengadakan penyuluhan terkait tentang kesehatan ibu dan anak sehingga masyarakat mengetahui dan mampu mempraktekan apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan anak, ibu hamil ataupun ibu menyusui serta melakukan pendampingan bagi ibu yang kurang sehat atau sakit jika ada yang perlu dirujuk ke rumah sakit.

Untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu menjadi kepedulian semua pihak, sehingga keberhasilan posyandu menjadi tanggung jawab bersama. Salah satu permasalahan posyandu yang paling mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis. Di dusun Lamasariang jumlah kader sebanyak 5 orang, dari 5 orang tersebut hanya satu orang yang mengetahui atau memahami fungsi kader secara menyeluruh, sehingga masyarakat hanya tergantung pada satu orang saja.

“Berdasarkan pencacatan dan pelaporan kader posyandu tahun 2016 di Dusun Lamasariang bahwa sebanyak 89 anak yang dibawa ke posyandu dari 105 jumlah keseluruhan anak yang ada di dusun Lamasariang dan sebanyak 7 anak yang

---

<sup>5</sup>Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, h. 1.

memiliki timbangan bawah garis merah (BGM) dan bawah garis titik (BGT), ini merupakan tanda awal anak mengalami gizi buruk. Dari 89 anak tersebut, banyak ibu yang tidak rutin memeriksakan anaknya ke posyandu karena beberapa alasan, bahwa setelah diimunisasi banyak dampak yang ditimbulkan, seperti pembengkakan di area atau anggota tubuh yang diimunisasi dan anak biasanya mengalami demam rendah ataupun tinggi, serta bagi ibu yang memiliki pekerjaan mereka lebih mementingkan pekerjaan daripada membawa anaknya ke posyandu.”<sup>6</sup>

Kurangnya partisipasi dan pengetahuan masyarakat terkait tentang program kerja posyandu di Dusun Lamasariang menandakan bahwa peran kader tidak berfungsi secara maksimal. Selain itu, adanya anak yang berpeluang mengalami gizi buruk menandakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi, ini juga menjadi bukti kurangnya keberhasilan kegiatan posyandu.

Dalam hal ini pentingnya peran kader dalam menumbuhkan persepsi positif masyarakat untuk memahami, mengerti mengenai fungsi dari posyandu. Sehingga harapan organisasi ini untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dapat tercapai. Diadakannya penyuluhan-penyuluhan merupakan salah satu bentuk perilaku kader dalam upaya mensosialisasikan peran posyandu kepada masyarakat. Dari penyuluhan tersebut diharapkan dapat meningkatnya pengetahuan masyarakat untuk bisa mengerti dan memahami keberadaan posyandu, sehingga diharapkan dapat menumbuhkan persepsi positif terhadap posyandu. Dengan adanya persepsi positif,

---

<sup>6</sup>Naeda, Kader Posyandu, wawancara, Di Posyandu Melati Dusun Lamasariang, Jum’at, 16 September 2016.

maka masyarakat selalu aktif mengikuti kegiatan posyandu. Sekarang ini, arah dan tujuan Pemerintah adalah bagaimana menjaga kelangsungan peran posyandu dengan sebaik-baiknya. Karena perubahan lingkungan yang begitu cepat, serta masalah-masalah dari internal posyandu secara tidak langsung menyebabkan aktivitas Posyandu melemah. Di posyandu Melati (Dusun Lamasariang) para kader menjalin hubungan dengan instansi Pemerintahan, dalam memperkecil masalah-masalah posyandu. Seperti di Posyandu Melati mengalami kendala dalam hal kemampuan kader melakukan konseling dan penyuluhan gizi sangat kurang. Faktor penghambat peran kader Posyandu harus dipecahkan, karena dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

Melihat keterangan-keterangan dan realitas sosial yang telah diuraikan diatas, menurut peneliti peran posyandu merupakan hal yang menarik untuk diteliti. Dimana peran suatu kader posyandu yang berupaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, meskipun masih menghadapi beberapa kendala. Dengan latar belakang inilah yang mendorong peneliti, melakukan penelitian dengan judul Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

## ***B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus***

### ***1. Fokus Penelitian***

Tujuan adanya fokus penelitian yaitu untuk membatasi, yang berarti bahwa dengan adanya fokus yang diteliti akan memunculkan suatu perubahan atau subjek

penelitian menjadi lebih terpusat dan terarah. Fokus penelitian menyatakan pokok persoalan yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian. Olehnya itu peneliti memfokuskan pada peran kader posyandu. Dalam hal ini, gambaran kesehatan ibu dan anak, peran serta hambatan kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

## ***2. Deskripsi Fokus***

Untuk menghindari terjadinya berbagai penafsiran yang keliru terhadap judul skripsi ini, penulis merasa perlu mengemukakan beberapa penggambaran kata yang dianggap penting untuk diberikan pengertian agar tidak terjadi interpretasi yang berbeda sebagai berikut:

### **a. Pelayanan kesehatan ibu dan anak**

Pelayanan kesehatan merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok ataupun kesatuan kesehatan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kesehatan keluarganya. Dalam penelitian ini lebih fokus pada pelayanan yang diberikan kader posyandu kepada ibu dan anak di Dusun Lamasariang.

### **b. Penyuluhan kesehatan**

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja

sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Dalam hal ini penulis lebih fokus tentang sejauh mana kader posyandu memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait program kerja posyandu.

#### c. Kesehatan Ibu dan Anak

Usaha kesejahteraan Ibu dan Anak bergerak dalam bidang kesehatan, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Dari sekian banyak usaha dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, dilakukan dengan berbagai alasan, yaitu masyarakat peka terhadap kesehatan anak dan bersama kesejahteraan ibu dan anak dapat dilakukan aktivitas kesehatan lainnya, berupa pendidikan kesehatan, usaha peningkatan gizi, kesehatan balita, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan seterusnya.<sup>7</sup> Mengacu pada hal tersebut penulis dapat mengetahui peran kader posyandu melalui tingkat kesehatan ibu dan anak di Dusun Lamasariang.

#### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang yang dipaparkan di atas, dapat dirumuskan bahwa yang menjadi pokok permasalahan yang dibahas dalam skripsi ini adalah: “Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar” Berdasarkan pokok permasalahan tersebut maka dapat dirumuskan beberapa sub-sub masalah sebagai berikut:

---

<sup>7</sup>Koes Irianto, *Ilmu Kesehatan Anak* (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 6.

1. Bagaimana peran kader posyandu dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar ?
2. Bagaimana hambatan kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar ?

#### **D. Kajian Pustaka / Penelitian Terdahulu**

Sebatas pengetahuan peneliti, pembahasan mengenai peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar, belum pernah dibahas sebagai karya ilmiah secara mendalam, khususnya pada jurusan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan pada penelusuran tentang kajian pustaka yang peneliti lakukan di lapangan, peneliti hanya menemukan skripsi yang hampir sama dengan judul penelitian yang penulis lakukan yaitu skripsi yang berjudul:

1. Devi Punikasari (2010), tentang “Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang”. Menjelaskan bahwa, pengaruh program posyandu cukup besar terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Yang digambarkan dengan kualitas kesehatan yang semakin baik (status gizi yang semakin baik, menurunnya angka kematian ibu dan bayi, dan KB yang berhasil, pertumbuhan balita yang terkontrol, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga bertambah).<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>Devi Punikasari, *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Skripsi*, (Universitas Negeri Yogyakarta, 2010).

2. Marni Tangkedatu Sirante (2011), tentang “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Tagolu Kecamatan Lage kabupaten Poso Sulawesi Tengah”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, a) ada hubungan antara tingkat pendidikan kader dengan kinerja kader posyandu, b) ada hubungan antara pelatihan kader dengan kinerja kader posyandu, c) ada hubungan antara pengetahuan kader dengan kinerja kader posyandu, d) ada hubungan antara umur kader dengan kinerja kader posyandu e) ada hubungan antara motivasi kader dengan kinerja kader posyandu.<sup>9</sup>
3. Hosea Ocbrianto (2012), tentang “Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus pada Posyandu Nusa Innah II RW 11 Kelurahan Maruyung, kecamatan Limo, Depok)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk- bentuk partisipasi dilakukan para ibu dapat dibagi kedalam tiga bentuk, 1) Partisipasi dalam hal tenaga, dapat dilihat dari ibu yang menyediakan dirinya menjadi kader aktif di Posyandu. Kemudian juga ada ibu yang bukan kader aktif, tetapi secara rutin bersedia membantu khusus dalam pelayanan kesehatan balita ketika jam buka posyandu. 2) Partisipasi dalam hal dana, memberi sumbangan berupa uang dilakukan seorang ibu secara personal dengan memberi donasi kepada posyandu. 3) Partisipasi dalam melaksanakan program, terlihat dari ibu yang masih mempunyai anak balita untuk datang setiap bulannya pada hari dan jam buka posyandu.<sup>10</sup>

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan yaitu terletak pada objek permasalahan yang akan diteliti yaitu pada penelitian terdahulu lebih spesifik membahas tentang posyandu dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader posandu. Penelitian terdahulu juga menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Sedangkan rencana penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dan lebih difokuskan pada peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

---

<sup>9</sup>Marni Tangkedatu Sirante, *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Tagolu Kecamatan Lage Kabupaten Poso Sulawesi Tengah*, skripsi, (Universitas Hasanuddin Makassar, 2012).

<sup>10</sup>Hosea Ocbrianto, *Partisipasi Masyarakat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus Pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok)*, skripsi, (Depok, 2012).



Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian yang dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian tersebut secara keseluruhan berbeda. Baik dari segi persepsi kajian maupun dari segi metodologi.

#### ***E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian***

Dalam rangka untuk mengarahkan pelaksanaan penelitian dan mengungkapkan masalah yang dikemukakan pada pembahasan pendahuluan, maka perlu dikemukakan tujuan dan kegunaan penelitian sebagai berikut:

##### ***1. Tujuan Penelitian.***

Setiap penelitian yang dilakukan oleh peneliti, tidak akan maksimal tanpa adanya peruntukan dimana atau akan kesiapa hasil penelitian yang nantinya tersebut akan ditujukan. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Untuk mengetahui peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.
- b. Untuk mengetahui hambatan kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

##### ***2. Kegunaan Penelitian***

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kegunaan baik secara teoritis maupun praktis.

a. Kegunaan teoretis

Menemukan pengetahuan baru tentang peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak baik dari segi latar belakang, perilaku maupun tingkat pendidikannya. Hal-hal apa yang menjadi hambatan kader posyandu dalam upaya kesejahteraan ibu dan anak, dan diharapkan bahwa dalam penelitian ini dapat memberikan motivasi dan dapat membantu dalam menyelesaikan masalah-masalah kader posyandu.

b. Kegunaan praktis

Dapat memberikan motivasi kader posyandu dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

1. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi para akademisi untuk mendapatkan gambaran tentang bagaimana peran serta hambatan kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
2. Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada posyandu untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak di posyandu.

## BAB II

### TINJAUAN TEORETIS

#### **A. Peran**

Peran adalah serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang di harapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Misalnya dalam keluarga, perilaku ibu dalam keluarga di harap bisa memberi anjuran, memberi penilaian, memberi sangsi dan lain-lain.<sup>1</sup>

Peran (*role*) adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki suatu status. Berbagai peran yang tergabung dan terkait pada satu status ini dinamakan perangkat peran (*role set*). Dalam kerangka besar, organisasi masyarakat, atau yang disebut sebagai struktur sosial, ditentukan oleh hakekat (*nature*) dari peran-peran ini, hubungan antara peran-peran tersebut, serta distribusi sumberdaya yang langka di antara orang-orang yang memainkannya.<sup>2</sup>

Masyarakat yang berbeda merumuskan, mengorganisasikan, dan memberi imbalan (*reward*) terhadap aktivitas-aktivitas mereka dengan cara yang berbeda, sehingga setiap masyarakat memiliki struktur sosial yang berbeda pula. Bila yang diartikan dengan peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam suatu status tertentu, maka perilaku peran adalah perilaku yang sesungguhnya dari orang

---

<sup>1</sup>Risna Wahyu, *Teori Peran (Role Theory)*, <https://rinawahyu42.wordpress.com/2011/06/07/teori-peran-rhole-theory>. (04 Mei 2017).

<sup>2</sup>Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT.Remaja Rosda Karya, 1990), h. 268.

yang melakukan peran tersebut. Perilaku peran mungkin berbeda dari perilaku yang diharapkan karena beberapa alasan<sup>3</sup>

Sedangkan menurut Soerjono Soekanto yang dikutip dalam bukunya menerangkan bahwa peranan adalah suatu aspek dinamis dari kedudukan (status). Apabila seseorang telah melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukan, maka dia menjalankan suatu peranan.<sup>4</sup>

Peranan yaitu bagian dari tugas utama yang harus di laksanakan. Gross Masson dan Mc Eachem yang di kutip oleh Soerjono Soekanto mendefinisikan peranan sebagai seperangkat harapan-harapan yang di kenakan kepada individu yang menempati kedudukan sosial tertentu.<sup>5</sup>

Melihat dari pendapat-pendapat yang di kemukakan oleh para ahli di atas, dapat di simpulkan bahwa peran yang di jalankan oleh seorang individu ataupun kelompok merupakan suatu cerminan dari sebuah harapan dan tujuan yang akan di capai terhadap perubahan perilaku yang menyertainya.

Peran juga merupakan suatu tugas utama yang di lakukan oleh individu ataupun organisasi sebagai bagian dalam kehidupan bermasyarakat guna mewujudkan cita-cita dan tujuan hidup selaras bersama. Seperti yang telah di rumuskan tentang

---

<sup>3</sup>Horton, Paul B., dan Chester L. Hunt. 1993. *Sosiologi, Jilid 1 Edisi Keenam*, (Alih Bahasa: Aminuddin Ram, Tita Sobari). Jakarta: Penerbit Erlangga, h.129.

<sup>4</sup>Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*,( Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1989), h. 144.

<sup>5</sup>Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, h. 145.

peran oleh beberapa ahli, maka peranan merupakan sebuah konsep mengenai apa yang dilakukan oleh individu atau kelompok sebagai organisasi.

Unsur-unsur dalam peran merupakan pola perilaku yang dikatakan dengan status atau kedudukan peran ini dapat diibaratkan dengan yang ada di dalam sandiwara yang pemainnya mendapatkan peranan dalam suatu cerita.<sup>6</sup>

1. Peranan ideal yang diharapkan oleh masyarakat terhadap status tertentu, peranan yang ideal merumuskan hak-hak dan kewajiban yang terkait dalam status tertentu.
2. Peranan yang dianggap diri sendiri ialah merupakan hal yang oleh individu pada saat tertentu, artinya situasi tertentu seorang individu harus melaksanakan hal tertentu.
3. Peranan yang harus dikerjakan ialah peran yang sesungguhnya harus dilaksanakan oleh individu dalam kenyataan.

### **B. Kader Posyandu**

Posyandu merupakan perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia secara empirik telah dapat meratakan pelayanan bidang

---

<sup>6</sup>Soejona Soekanto, *Memperkenalkan Sosiologi*, (Jakarta : CV Rajawali, 1982), h. 35

kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Sedangkan pengertian Kader kesehatan atau Posyandu, adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja bersama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela.<sup>7</sup>

Kegiatan bulanan di Posyandu merupakan kegiatan rutin yang bertujuan antara lain untuk memantau pertumbuhan berat badan balita dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan konseling gizi, serta memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar. terdapat beberapa syarat menjadi Kader, antara lain :

- a. Dipilih dari dan oleh masyarakat setempat
- b. Bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat secara suka
- c. Bisa membaca dan menulis huruf latin
- d. Sabar dan memahami usia lanjut

Menurut Kementerian Kesehatan ada beberapa peran kader, khususnya pada kegiatan Posyandu, antara lain:

1. Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat:
2. Melakukan Survey Mawas Diri (SMD) bersama petugas yang antara lain untuk melakukan kegiatan pendataan sasaran, pemetaan, serta mengenal masalah dan potensi.

---

<sup>7</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu*, 2017, h. 11.

3. Melaksanakan musyawarah bersama masyarakat setempat untuk membahas hasil SMD, menyusun rencana kegiatan, pembagian tugas, dan jadwal kegiatan.<sup>8</sup>

Sedangkan peranan kader dalam penyelenggaraan posyandu, yaitu: Memberitahukan hari dan jam buka posyandu kepada masyarakat, Menyiapkan peralatan untuk penyelenggaraan posyandu sebelum pelaksanaan Posyandu (buku catatan, KMS, alat peraga), Melakukan pendaftaran bayi, balita, ibu hamil, dan ibu usia subur yang hadir di posyandu, Melakukan penimbangan bayi dan balita, Mencatat hasil penimbangan pada KMS, Melakukan penyuluhan perorangan kepada ibu-ibu dimeja, Melakukan kunjungan rumah untuk melakukan penyuluhan khususnya pada bumil, ibu yang mempunyai bayi/balita, dan pasangan usia subur.

### ***C. Peran Kader Posyandu***

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.<sup>9</sup> Posyandu yang terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam

---

<sup>8</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Posyandu*, 2017, h. 12.

<sup>9</sup> Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013), h. 3.



pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integratif serta saling memperkuat antar kegiatan dan program untuk kelangsungan pelayanan di posyandu sesuai dengan situasi dan kebutuhan lokal dan kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat. Posyandu juga merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkan posyandu terutama:

1. Bayi dan anak balita.
2. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui.
3. Pasangan Usia Subur (PUS).

Dalam pergerakan posyandu dimonitori oleh kader posyandu. Kader posyandu merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat itu sendiri. Untuk itu, Departemen kesehatan membuat program pelatihan untuk kader posyandu agar kader-kader posyandu di desa siaga nantinya mempunyai pengetahuan yang lebih.<sup>10</sup>

Peran tidak lepas hubungannya dengan tugas yang diemban seseorang. Dengan demikian peran adalah bagian utama yang harus dijalankan. Manusia sebagai makhluk sosial memiliki kecenderungan untuk hidup berkelompok. Dalam kehidupan berkelompok terjadi interaksi antara anggota masyarakat yang satu dengan anggota masyarakat yang lainnya. Tumbuhnya interaksi diantara mereka menciptakan hubungan saling ketergantungan. Dalam kehidupan bermasyarakat itu munculah apa yang dinamakan peran (*role*). Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan

---

<sup>10</sup>Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*, (Jakarta: Bakti Husada, 2007), h. 61.

seseorang, apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka orang yang bersangkutan menjalankan suatu peranan.<sup>11</sup>

Peran kader adalah mengambil tanggung jawab, mengembangkan kemampuan, menjadi pelaku, dan perintis serta pemimpin yang menggerakkan masyarakat berdasarkan asas kemandirian dan kebersamaan. Kegiatan masyarakat tersebut dapat bersifat pengobatan, pencegahan, peningkatan maupun pemulihan sesuai dengan kemampuan dan kewenangan yang dimiliki. Faktor individu yang memengaruhi peranan kader Posyandu meliputi: umur, status perkawinan, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, penghargaan, lama menjadi kader serta pembinaan atau pelatihan kader.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja kader posyandu yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik (dari dalam diri) kader posyandu meliputi faktor umur, tingkat pendidikan, lama pekerjaan, lama menjadi kader, minat dan kemampuan, sedangkan motivasi ekstrinsik (dorongan yang berasal dari luar diri individu), yang meliputi fasilitas posyandu, pelatihan kader, pembinaan kader, insentif dan dukungan masyarakat yang diberikan kepada kader. Faktor ekstrinsik merupakan faktor pendukung dalam meningkatkan keaktifan kader posyandu. Faktor ekstrinsik dalam kegiatan posyandu yang berupa fasilitas posyandu dan sarana pendukung dapat meningkatkan keaktifan kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Pemberdayaan kader melalui pelatihan, penyegaran, dan cerdas

---

<sup>11</sup>Devi Punikasari, *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Skripsi*, (Universitas Negeri Yogyakarta, 2010)

cermat, serta pengadaan alat masak dan kebutuhan operasional, supaya kader posyandu dapat meningkatkan kinerja dan fungsi sehingga mampu mengemban tugasnya untuk meningkatkan gizi keluarga.

Kader yang sebagian besar anggota PKK, mempunyai tugas yang mulia. Kader diharapkan dapat berperan sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan pesan-pesan kesehatan seperti mendatangi posyandu dan melaksanakan hidup bersih dan sehat. Disamping itu kader juga dapat berperan sebagai orang yang pertama kali menemukan jika ada masalah kesehatan di daerahnya dan segera melaporkan ke tenaga kesehatan setempat. Kader merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan karena kader selalu berada di tengah-tengah masyarakat. Peran kader posyandu, meliputi:

### **1. *Pelayana kesehatan***

Kesehatan ibu dan anak mengacu pada status kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada perempuan dan anak-anak. Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang diberikan seseorang atau lembaga untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Pelayanan kesehatan itu sendiri merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok ataupun kesatuan kesehatan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kesehatan keluarganya. Pelayanan kesehatan pada hakekatnya dibuat untuk memberikan bantuan kepada individu dan

masyarakat. Pelayanan adalah usaha untuk memberikan bantuan atau pertolongan kepada orang lain baik materi maupun non materi agar orang lain dapat mengatasi masalahnya sendiri. Pelaksanaan pelayanan kesehatan mencakup adanya perbuatan yang aktif antara pemberi dan penerima. Bahwa untuk mencapai sasaran sebaik mungkin maka pelaksanaan pelayanan kesehatan mempergunakan sumber-sumber tersedia sehingga benar-benar efisien dan tepat guna.<sup>12</sup>

Untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang dapat dilakukan. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan disini ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Dengan pengertian seperti ini, mudahlah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan banyak macamnya. Namun jika diselenggarakan secara umum dapat dibedakan atas dua macam yakni pelayanan kedokteran (*medical services*) disuatu pihak serta pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) dipihak lain.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup><http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30967/3/Chapter%20II.pdf>.

<sup>13</sup>Azrul Azwar, Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu, (Cet: I Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, 1996). H. 34.

Terdapat lima aspek yang harus dimiliki jasa pelayanan, yaitu:

- a. Cepat, waktu yang digunakan dalam melayani klien minimal sama dengan batas waktu standar.
- b. Tepat, kecepatan tanpa ketepatan dalam waktu kerja tidak menjamin kepuasan klien.
- c. Aman, rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis selama dalam memberikan pelayanan kepada jasa yaitu memperhatikan keamanan klien dan memberikan keyakinan atau kepercayaan kepada klien sehingga memberikan rasa aman.
- d. Ramah tamah, menghargai dan menghormati klien, bahkan pada saat klien menyampaikan keluhan.
- e. Nyaman, rasa aman timbul ketika seseorang merasa diterima apa adanya.<sup>14</sup>

Dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan terdapat beberapa teori yang mengungkap faktor yang erat kaitannya dengan mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat. Menurut teori perilaku Lawrence L. Green (1980) dalam Notoatmodjo, perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*Predisposing factors*), faktor pendukung (*Enabling factors*), faktor pendorong (*Reinforcing factors*).

#### 1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan, sikap,

---

<sup>14</sup>Titik Lestari, *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, h. 18-19.

kepercayaan, keyakinan, nilai nilai. Faktor Predisposisi juga berkaitan erat dengan karakteristik individu mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

## 2. Faktor Pemungkin/Pendukung (*Enabling factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti: rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan social, adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu.

## 3. Faktor Penguat/Pendorong (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat/pendorong adalah faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat sangat ditentukan oleh dukungan tokoh masyarakat (TOMA) dan peran kader sebagai motor penggerak.<sup>15</sup>

Pelayanan di posyandu meliputi kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, penyuluhan dan konseling/rujukan konseling bila diperlukan.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup>Paridah, *Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Terpadu Wanita Prakonsepsi di Wilayah PUSKESMAS Pattingalloang Kecamatan Ujung Tanah, Skripsi*, (Universitas Hasanuddin, 2013).

<sup>16</sup>Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, h. 7.

Sebelum pelaksanaan posyandu, kader memastikan sasaran seperti jumlah bayi baru lahir, anak, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas. Selain itu, Kader juga harus mengadakan pertemuan antara ibu bidan dan ibu hamil, sebagai berikut:

a. Sebelum Hari Buka Posyandu.

1. Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu.
2. Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran. Kader dapat mengajak sasaran untuk datang ke posyandu dengan bantuan tokoh masyarakat.
3. Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
4. Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
5. Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan-bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orang tua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya: menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, buku KIA, sarana stimulasi balita.
6. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan posyandu.



b. Saat Hari Buka Posyandu

1. Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
2. Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya.
3. Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
4. Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Dalam kegiatan ini, kader bisa memberikan layanan konsultasi, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak balita.
5. Memotivasi orang tua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh.
6. Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang telah datang ke posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari posyandu berikutnya.
7. Menyampaikan informasi pada orangtua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
8. Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka posyandu.

c. Sesudah Hari Buka Posyandu

1. Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
2. Memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman. Selain itu, memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
3. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan posyandu serta mengusulkan dukungan agar posyandu terus berjalan dengan baik.
4. Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
5. Mempelajari sistem informasi posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup>Pusat Promosi Kesehatan. *Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012), h. 9-12.

Sedangkan peran kader dalam kesehatan ibu dan anak adalah kader melakukan deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan buku KIA, kader harus selalu siap mengantar dan menjaga apabila ada ibu atau anak yang memerlukan pertolongan dan perawatan tenaga kesehatan (akan dirujuk). Selain itu juga, kader diharapkan mampu membantu keluarga ibu atau anak yang akan dirujuk dalam hal apa saja yang harus dibawa. Tahapan peran kader posyandu menganut sistem 5 meja, yaitu:

- a. Meja 1: pendaftaran balita dan pendaftaran ibu hamil serta ibu nifas.
- b. Meja 2: penimbangan balita.
- c. Meja 3: pencatatan hasil penimbangan.
- d. Meja 4: penyuluhan perorangan seperti menyuluh ibu berdasarkan hasil penimbangan anaknya. Memberikan pelayanan gizi kepada ibu balita serta ibu hamil.
- e. Meja 5: pelayanan kesehatan.

## **2. Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Posyandu, penyuluhan yang diberikan biasanya berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.<sup>18</sup> Penyuluhan dapat dilakukan secara perorangan atau kelompok, seperti:

---

<sup>18</sup>Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, h. 41.

- a. Penyuluhan perorangan atau tatap muka, yaitu dapat dilakukan di posyandu ataupun pada saat kunjungan rumah, serta dapat juga menggunakan buku KIA, contoh makanan dan lain-lain.
- b. Penyuluhan kelompok, yaitu penyuluhan yang dilakukan kader ke sekelompok masyarakat, dan kader menjelaskan materi, dilanjutkan dengan Tanya jawab.
- c. Penyuluhan disertai peragaan, yaitu kader membantu petugas untuk mengadakan penyuluhan disertai peragaan seperti demo masak resep makanan sendiri, atau demo mempersiapkan MP ASI.<sup>19</sup>

Hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan penyuluhan, yaitu informasi yang diberikan sesuai dengan keadaan atau permasalahan peserta yang datang ke posyandu, dapat menggunakan berbagai jenis media, penjelasan diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat, saran yang diberikan harus praktis senga bisa langsung dilaksanakan oleh sasaran dan beri kesempatan untuk bertanya. Berdasarkan hal tersebut kader harus memiliki sikap sabar, mendengarkan dan tidak mendominasi, menghargai pendapat, bersikap sederhana, ramah dan akrab, tidak memihak, menilai dan mengkritik serta bersikap terbuka. Materi penyuluhan, meliputi:

- a. Cara mengetahui tumbuh dan kembang anak.

---

<sup>19</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. h. 77-80.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipantau dengan menimbang berat badan anak setiap bulan. Hasil penimbangan balita diterjemahkan kedalam KMS/buku KIA yang menghasilkan status pertumbuhan balita (naik/tidak naik).

Bagi kader KMS digunakan untuk mencatat berat badan anak dan pemberian kapsul vitamin A serta hasil penimbangan. Hasil penentuan status pertumbuhan anak dalam KMS dapat digunakan oleh kader sebagai dasar untuk melakukan rujukan bila anak diketahui mengalami gangguan pertumbuhan. KMS juga dapat digunakan kader untuk memberikan pujian pada ibu yang berat badannya naik, serta untuk mengingatkan ibu agar menimbang anaknya di posyandu pada bulan berikutnya.

- b. Makanan yang sehat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
- c. Penjelasan mengenai peran posyandu dalam memenuhi kesehatan dasar ibu dan anak.

### ***3. Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat***

Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses pengorganisasian masyarakat yang dimulai dari mengidentifikasi masalah yang dihadapi di masyarakat, kemudian menyusun urutan prioritas masalah. Setelah prioritas masalah diperoleh, lalu masyarakat mengupayakan untuk mencari sumberdaya baik yang ada di masyarakat itu sendiri maupun di luar lingkungan masyarakat yang bersangkutan. Sumberdaya tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah yang ada melalui tindakan-tindakan yang diperlakukan dengan cara kerjasama dengan anggota masyarakat lainnya.

Jadi pada dasarnya penggerakan dan pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses kegiatan masyarakat yang bersifat setempat yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemberian pengalaman belajar dan secara bertahap dikembangkan pendekatan yang bersifat partisipatif dalam bentuk pendelegasian wewenang dan pemberian peran yang semakin besar kepada masyarakat.

Menurut Wiku Adisasmito yang dikutip oleh Dedi Alamsyah berpendapat bahwa pemberdayaan adalah terjadinya dari *empowerment*. Mengandung dua pengertian memberikan kekuasaan, mengalihkan atau mendelegasikan otoritas ke pihak lain atau memberi kemampuan.<sup>20</sup>

Untuk menjaga efektivitas pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Dilakukan program pendampingan pada masyarakat. Pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat adalah pembangunan yang bertumpu pada masyarakat, dimana pola pendekatan yang akan digunakan adalah *bot tom up*, dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat itu sendiri. Tim pendamping bertugas untuk melakukan pengamatan terhadap kesehatan ibu dan anak, memfasilitasi pelaksanaan posyandu, memberikan teknis pelatihan terkait program kerja posyandu serta mendampingi masyarakat jika ada anak atau ibu yang kesehatannya terganggu dan harus dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup>Dedi Alamsyah, *Pemberdayaan gizi (Teori dan Aplikasi)*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2013), h. 5.

<sup>21</sup>Suhartini, dkk, *Model-model Pemberdayaan masyarakat*, (Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2005), h. 15-16

Fungsi dan peran kader dalam melakukan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat:

a. Peran sebagai pelaku penggerakan masyarakat

- 1) Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- 2) Pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa
- 3) Upaya penyehatan lingkungan
- 4) Peningkatan kesehatan ibu dan anak

b. Peran tambahan dalam hal:

- 1) Membantu petugas kesehatan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan sehari-hari.
- 2) Membantu petugas kesehatan dalam penyiapan masyarakat dalam menghadapi bencana.

Untuk menjalankan peranannya sebagai pengembang desa, maka fungsi kader yaitu:

- a. Membantu tenaga kesehatan dalam pengelola desa melalui kegiatan upaya kesehatan bersumberdaya manusia (UKBM).
- b. Membantu memantau kegiatan dan evaluasi desa, seperti mengisi register ibu dan anak, mengisi kartu menuju sehat (KMS) dan lain-lain.

- c. Membantu mengembangkan dan mengelola UKBM serta hal-hal yang terkait lainnya, seperti PHBS, pengamatan kesehatan berbasis masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta keluarga sadar gizi.<sup>22</sup>

#### **4. Pemantauan**

Adapun bentuk kegiatan yang dilakukan melalui proses pemantauan antara lain:

##### **a. Kunjungan rumah**

Setelah kegiatan di dalam posyandu selesai, maka rumah ibu-ibu yang akan dikunjungi ditentukan bersama. Mereka yang dikunjungi, yaitu ibu yang selama 2 bulan tidak hadir berturut-turut tidak hadir ke posyandu, ibu yang anak balitanya belum mendapatkan vitamin A serta ibu yang anak balitanya pada bulan lalu di kirim ke puskesmas karena 2 bulan berturut-turut berta badannya tidak naik, berat badannya di bawah garis merah, sakit dan anak kegemukan.

##### **b. Pemeriksaan jentik**

Pemeriksaan jentik dilakukan oleh kader dengan mengunjungi rumah kerumah

#### **D. Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan berasal dari kata “sejahtera”. Sejahtera ini mengandung mengandung pengertian dari bahasa sansekreta “*cetera*” yang berarti payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti “*cetera*” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan,

---

<sup>22</sup>Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*, h. 2-3.



ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman, tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan sosial berasal dari kata “*socius*” yang berarti kawan, teman dan kerja sama. Orang yang sosial adalah orang dapat berelasi dengan orang lain dan lingkungannya dengan baik. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik.<sup>23</sup>

Sedangkan kesejahteraan atau *al-fatah* dalam Al-qur'an kepada manusia memiliki dimensi yang berpasangan kokoh, selaras, serasi, harmonis dan bernilai fundamental dalam kehidupan orang-orang yang beriman kepada Al-qur'an, yakni dimensi lahir dan dimensi dunia akhirat. Kesejahteraan berdiri diatas 5 pilar utama yakni terpenuhi kebutuhan fisik-biologis, kebutuhan intelektual, kebutuhan emosi, kebutuhan spiritual dan kebutuhan sosial. Kelima kebutuhan ini memiliki dimensi lahir dan batin serta berpihak pada realitas kehidupan yang menjadi landasan, motif dan perjuangan untuk mengembangkan kualitas kehidupan dunia, tetapi bukan berarti pada kebutuhan fisik-biologis atau kebutuhan kebedaan yang berhenti pada dimensi waktu dan tempat. Tidak ada seorangpun umat manusia yang bisa memiliki kesejahteraan hidup di akhirat tanpa menanam di dunia.<sup>24</sup>

Undang-undang No.11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial pasal 1 ayat 1 yaitu Dalam undang-undang tersebut, disebutkan bahwa kesejahteraan sosial

---

<sup>23</sup>Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, (cet I; Bandung: PT Refika Aditama, 2012), h. 8-9.

<sup>24</sup>Hasniati, *Peningkatan Kesejahteraan Berbasis Organisasi Sosial (Studi Pandu Gempita Di UPT-SPMKS “Spakatau” Kabupaten Bantaeng)*, Skripsi, (Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2015).

merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.<sup>25</sup> Penjelasan lain tentang kesejahteraan sosial merupakan suatu keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan kesehatan.<sup>26</sup>

Kesejahteraan sosial bertujuan untuk menjamin stabilitas ekonomi dan politik, menyediakan sumber-sumber utama bagi warga Negara seperti pendidikan dan kesehatan serta pemerataan kesempatan. Secara garis besar, tujuan pembangunan pada umumnya dan pembangunan masyarakat desa pada khususnya adalah meningkatkan kesejahteraan atau peningkatan taraf hidup masyarakat. Pengertian taraf hidup masyarakat maupun kesejahteraan masyarakat mempunyai berbagai dimensi yaitu dimensi fisik, ekonomi, mental dan sosial. Dengan menggunakan ukuran relatif dapat dikatakan, bahwa kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat akan meningkat apabila semakin banyak kebutuhan dapat dipenuhi. Oleh sebab itu, peningkatan kesejahteraan dapat diartikan sebagai suatu usaha untuk dapat memenuhi semakin banyak aspek Kesejahteraan meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat.<sup>27</sup>

Sedangkan dalam Usaha untuk mensejahterakan Ibu dan Anak, yaitu bergerak dalam bidang kesehatan, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Dari

---

<sup>25</sup>Pasal 1 ayat (1) UUD No. 11 Tahun 2009, Tentang Kesejahteraan Sosial.

<sup>26</sup>Asep Usman Ismail, *Al-qur'an dan Kesejahteraan Sosial* (Cet. I: Tangerang Lentera Hati, 2012), h. 283.

<sup>27</sup>Mohamad Suud, *Orientasi Kesejahteraan Sosial* (Jakarta: Prestasi Pusaka Publisher, 2006), h. 5.

sekian banyak usaha dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, dilakukan dengan berbagai alasan, yaitu masyarakat peka terhadap kesehatan ibu dan anak serta bersama kesejahteraan ibu dan anak dapat dilakukan aktivitas kesehatan lainnya, berupa pendidikan kesehatan, usaha peningkatan gizi, kesehatan balita, kesehatan lingkungan, keluarga berencana dan seterusnya.<sup>28</sup>

Al-qur'an menjelaskan tentang kesejahteraan masyarakat dalam QS An-Nisa/4:9:

لِيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya:

*“Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.”*<sup>29</sup>

Surat an-Nisa' ayat 9 ini menerangkan bahwa kelemahan ekonomi, kurang stabilnya kondisi kesehatan fisik dan kelemahan intelegensi anak, akibat kekurangan makanan yang bergizi, merupakan tanggung jawab kedua orang tuanya, yang mana untuk membantu orang-orang yang tidak menyanggupi hal-hal tersebut, agar tidak berdosa dikemudian hari, yakni apabila orang tua itu meninggalkan keturunannya, atau menelantarkannya, akibat desakan-desakan yang menimbulkan kekhawatiran

<sup>28</sup>Koes Irianto, *Ilmu Kesehatan Anak*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h. 6.

<sup>29</sup>Kementerian Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Jakarta: CV. Pustaka Agung Harapan, 2015), h. 4.

mereka terhadap kesejahteraan. Oleh karena itu, bagi orang-orang yang beriman hendaklah bertakwa kepada Allah dan selalu berlindung dari hal-hal yang dimurkai di sisi Allah. Kita hendaknya takut apabila meninggalkan keturunan yang lemah dan tak memiliki apa-apa, sehingga mereka tak bisa memenuhi kebutuhan mereka sendiri dan terlunta-lunta.

#### **E. Kesehatan Ibu dan Anak**

Kondisi sehat bukanlah keadaan yang mudah untuk diperoleh karena berbagai faktor berperan untuk tercapainya kondisi sehat. Sebagian besar masalah kesehatan dalam hal penyakit atau terjadinya gangguan kesehatan yang timbul pada manusia, disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat. Penyakit menular seperti TBC dan diare misalnya lebih sering terjadi pada perilaku masyarakat yang kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan, sehingga menjadi tempat perkembangbiakan dan sumber penularan penyakit. Kesehatan merupakan hal kompleks yang merupakan resultan dari berbagai faktor lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia, sosial, budaya, perilaku, populasi penduduk, genetika dan sebagainya serta termasuk didalamnya pelayanan kesehatan.<sup>30</sup>

Kesehatan juga merupakan keadaan sempurna baik fisik, mental, sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat serta produktif secara ekonomi dan sosial. kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar di samping kebutuhan fisiologis lainnya seperti makan, minum dan perumahan.

---

<sup>30</sup>Nurhidayanah Syarifuddin, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, (cet: I, Makassar: Alauddin University Press, 2012), h. 3-4.

kesehatan merupakan suatu kebutuhan (*need*) yang diartikan secara umum yang merupakan perbandingan antara situasi nyata dan standar teknis tertentu yang telah disepakati. Selain itu juga kesehatan merupakan kebutuhan yang dirasakan (*felt need*) yaitu kebutuhan yang dirasakan sendiri oleh individu. Sehingga keputusan untuk memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan merupakan pencerminan kombinasi normatif dan kebutuhan yang dirasakan.<sup>31</sup>

Dari sudut pandang ilmu perilaku, derajat kesehatan ditentukan oleh dua faktor utama yakni faktor perilaku dan faktor non perilaku (lingkungan dan pelayanan). Oleh karena itu, untuk memecahkan masalah kesehatan, haruslah diarahkan kepada kedua faktor tersebut. Perbaikan lingkungan fisik, biologis dan peningkatan lingkungan sosial budaya serta peningkatan pelayanan kesehatan merupakan intervensi atau pendekatan terhadap faktor non perilaku. Sedangkan pendekatan (intervensi) terhadap faktor perilaku adalah melalui promosi atau pendidikan kesehatan.<sup>32</sup>

### **1. Kesehatan Ibu**

Kesehatan ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan anaknya, sehingga pada saat ibu sedang hamil harus dipastikan memperoleh pelayanan kesehatan diantaranya:

- a. Pengukuran tinggi badan, bila tinggi badan di bawah 145 cm maka kemungkinan sulit melahirkan secara normal.

---

<sup>31</sup>Andhika Widyatama Putra, *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang, Skripsi*, (Universitas Diponegoro 2010).

<sup>32</sup>Nurhidayanah Syarifuddin, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, h. 5.

- b. Penimbangan berat badan setiap kali periksa, sejak bulan ke 4 pertambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan.
- c. Pengukuran tekanan darah, tekanan darah normal 120/80mmHg bila tekanan darah lebih besar, ada faktor risiko tekanan darah tinggi dalam kehamilan.
- d. Pengukuran lingkar lengan atas, bila di bawah 23,5 cm maka menunjukkan ibu menderita kurang energy kronis dan berpotensi melahirkan bayi berat lahir rendah.
- e. Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT).
- f. Pemberian tablet tambah darah untuk mengurangi rasa mual.
- g. Konseling atau penjelasan.<sup>33</sup>

Sedangkan pelayanan kesehatan ibu nifas, yaitu menanyakan kondisi ibu nifas secara umum, pengukuran tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi, pemeriksaan lochia dan perdarahan, pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, pemeriksaan kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pemberian kapsul vitamin A. pelayanan kontrasepsi Pasca Persalinan, konseling, tatalaksana pada ibu nifas sakit atau ibu nifas dengan komplikasi serta memberikan nasihat.

## **2. Kesehatan anak**

Sejak konsepsi hingga berakhirnya masa remaja, anak mempunyai ciri khas tersendiri yaitu selalu tumbuh dan berkembang proses tumbuh kembang tersebut

---

<sup>33</sup>Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, (Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA. 2009), h. 1.

dimulai sejak anak berusia 3 bulan dalam kandungan (tepatnya setelah sel-sel janin terbentuk). Fase itu terus berlangsung hingga anak berumur tiga tahun. Inilah masa yang biasa disebut *golden period* atau periode emas. Oleh karena itu, pada periode emas ini, anak membutuhkan nutrisi dan stimulasi yang tepat supaya otaknya berkembang secara maksimal. Cara memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu timbang berat badannya tiap bulan di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan lain, rangsang perkembangan anak sesuai umurnya, ajak anak bermain dan bercakap-cakap, bawa anak ke petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang serta minta kader atau tenaga kesehatan mencatatnya.<sup>34</sup>

Ada beberapa gangguan kesehatan yang sering kali dialami oleh anak-anak. Diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Gangguan kesehatan akibat kurangnya energi dan protein, penyakit ini menyebabkan gangguan pertumbuhan badan (tidak dapat mencapai berat dan panjang yang maksimal), perubahan aspek kejiwaan (memalas, cengeng, lemah dan tidak memiliki selera makan), otot tubuh terlihat lemah serta tidak mempunyai perkembangan tubuh yang baik. Umumnya penyakit ini menyerang anak berusia 6 bulan sampai 4 tahun.
- b. Gangguan kesehatan akibat kekurangan vitamin A, yaitu berkurangnya kemampuan melihat, tulang tidak berkembang dengan baik dan mudah terserang penyakit.

---

<sup>34</sup>Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, h. 28.

- c. Gangguan kesehatan akibat kekurangan zat besi atau kurang mengonsumsi sayur-sayuran.
- d. Gangguan kesehatan akibat kekurangan iodium, ini bisa mengakibatkan membesarnya kelenjar gondok. Biasanya seorang ibu yang menderita pembesaran gondok berpotensi melahirkan bayi yang juga kekurangan iodium. Kejadian pembesaran gondok terbanyak ditemukan pada usia 9-13 tahun pada anak laki-laki dan usia 12-18 tahun pada anak perempuan.<sup>35</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas posyandu merupakan wadah peran serta masyarakat yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia secara empirik telah dapat meratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi:

1. Kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak.

Peran kader dalam hal ini, yaitu menjelaskan pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir yaitu bagaimana menjaga kehangatan dan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, mengajak ibu untuk memeriksa bayi baru lahir ke sarana kesehatan sedikitnya 3 kali pada usia 0-28 hari (meskipun bayi sehat), mengajak ibu untuk selalu menyusui bayinya dan tidak memberikan makanan dan minuman apapun sampai usia 6 bulan, memberikan penyuluhan tentang bayi berat lahir rendah kepada ibu dan keluarga serta memotivasi dan membantu merujuk jika ada tanda bahaya, memotivasi ibu hamil untuk memeriksa kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan serta memotivasi ibu

---

<sup>35</sup>Fida dan Maya, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*, (Jogjakarta: Penerbit D-Medika, 2012), h. 14-15.



untuk bersalin di sarana kesehatan dan menyarankan ibu hamil untuk makan makanan bergizi, dan mengajak untuk selalu mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi.<sup>36</sup>

## 2. Pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa imunisasi untuk pencegahan penyakit

Imunisasi termasuk salah satu jenis usaha memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh guna membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Imunisasi bertujuan mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang sekaligus menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat, dan dapat diharapkan bisa menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mampu mengurangi kecacatan akibat penyakit.<sup>37</sup> Peran kader, yaitu mendata kelompok sasaran yang akan diimunisasi, memberikan penyuluhan pentingnya imunisasi, mengajak masyarakat agar memanfaatkan pelayanan imunisasi di posyandu atau sarana kesehatan lainnya, memberitahu petugas kesehatan apabila ditemui kasus atau kelainan yang dihadapi kelompok sasaran, serta setelah selesai pelayanan, kader bersama petugas kesehatan mencatat dan melaporkan hasil imunisasi dan melakukan kunjungan rumah bagi sasaran yang tidak datang.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013), h. 9-20.

<sup>37</sup>IG. N. Gde Ranuh, dkk, *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*, ( Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014), h. 252.

<sup>38</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, h. 39

### 3. Penanggulangan diare atau penyakit KEP (kurang energi protein).

Merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang penting di Indonesia maupun Negara yang sedang berkembang lainnya, prevalensi tertinggi terdapat pada anak-anak berumur dibawah lima tahun, ibu yang bsedang mengandung dan menyusui.<sup>39</sup> Peran kader, yaitu melakukan penyuluhan tentang makanan, macam-macam, cara penyajian dan berapakali pemberian makanan pendamping ASI serta kebersihan dalam penyajiannnya. Selain itu, kader juga berperan untuk menerangkan dan menganjurkan pentingnya pemberian vitamin A, menerangkan ke masyarakat tanda-tanda kurang vitamin A dan cara pencegahannya, menemukan, mencatata dan melaporkan adanya ibu nifas yang belum mendapatkan fitamin A dan melaporkan ke puskesmas bila ada anak yang sakit campak, kurang gizi dan rabun senja.<sup>40</sup>

### 4. Penyuluhan Kesehatan.

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperutukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan.

Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi prilaku masyarakat baik itu secara individu atau pun kelompok dengan menyampaikan pesan. Penyuluhan kesehatan juga suatu proses,

---

<sup>39</sup>Marryana Adriani dan Bambang Witrajmadi, *Pengantar Gizi Masyarakat*, (Kencana Prenada Media Broup, 2012), h. 2.

<sup>40</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, h. 25-34.

dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor.



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### ***A. Jenis dan Lokasi Penelitian***

###### **1. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif, yaitu mengkaji objek yang mengungkapkan fenomena-fenomena yang ada secara konsektual melalui pengumpulan data yang diperoleh, dengan melihat unsur-unsur sebagai satuan objek kajian yang saling terkait selanjutnya mendiskripsikannya. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lainnya.<sup>1</sup>

Alasan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif karena permasalahan masih sangat beragam sehingga untuk mengidentifikasi masalah kader posyandu diperlukan pendalaman lebih lanjut juga karena penelitian ingin mendapatkan data yang lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna tentang permasalahan penelitian. Disamping itu peneliti ingin mengetahui tentang peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

---

<sup>1</sup>Syamsuddin AB, *Paradigma Metode Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*, (Makassar: Shofia, 2016), h. 17.

## **2. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian adalah objek penelitian dimana kegiatan penelitian dilakukan. Penentuan lokasi dimaksud untuk mempermudah dan memperjelas objek yang menjadi sasaran penelitian, sehingga permasalahan tidak terlalu luas. Lokasi dalam penelitian adalah di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar. Alasan dipilihnya penelitian ditempat ini adalah permasalahan yang terjadi di Dusun Lamasariang menarik dan sesuai dengan kebutuhan penelitian, serta permasalahan yang ada lebih beragam dan sesuai dengan judul penelitian.

### ***B. Pendekatan Penelitian***

Pendekatan dalam penelitian ini diarahkan kepada pengungkapan pola pikir yang digunakan peneliti dalam menganalisis sasarannya atau dalam ungkapan lain pendekatan ialah disiplin ilmu yang dijadikan acuan dalam menganalisis objek yang diteliti sesuai dengan logika ilmu itu. Berdasarkan permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini yaitu kader posyandu. Adapun metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis pendekatan sosiologi. Pendekatan sosiologi dibutuhkan untuk mengetahui kehidupan kader posyandu di Dusun Lamasariang . Mengutip pandangan Hasan Shadily bahwa pendekatan sosiologi adalah suatu pendekatan yang mempelajari tatanan kehidupan bersama dalam

masyarakat dan menyelidiki ikatan-ikatan antara manusia yang menguasai hidupnya.<sup>2</sup> Tujuan dari pendekatan ini untuk mengetahui bagaimana interaksi yang dilakukan oleh kader posyandu dengan masyarakat terutama ibu dan anak. Dengan melalui pendekatan diatas, suatu pendekatan sosiaologi dapat dianalisis dengan faktor-faktor yang mendorong terjadinya problematika dalam peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

Selain itu, nilai dan strategis dan orisinalitas pemikiran sosiologi ini, yaitu berupaya mengedepankan akal sehat dalam memahami masyarakat. Realitas masyarakat tidak lagi dipahami sebagai fenomena mistik atau metafisik melainkan diposisikan sebagai objek kajian ilmiah yang bersandar pada akal sehat. Realitas masyarakat tidak dilihat dari sudut pandang normative, melainkan lebih difokuskan pada sudut pandang realitas atau apa adanya.

### **C. Sumber Data**

Penelitian kualitatif mempunyai sumber data utama dari kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Adapun jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer maupun sekunder, yaitu:

1. Sumber data primer, yaitu data yang bersumber dari informan dengan cara langsung melalui wawancara dan observasi lapangan dimana penelitian itu dilakukan. Dalam penelitian ini sumber data penelitian diperoleh dari kader

---

<sup>2</sup>Hassan, Shadily. *Sosiologi Untuk Masyarakat Indonesia* (Jakarta: PT . Rineka Cipta, 1993), h. 1.

Posyandu, tenaga kesehatan, ibu-ibu dan masyarakat di dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa.

2. Sumber data sekunder, yaitu data yang bersumber pada catatan-catatan, buku-buku, brosur-brosur yang ada hubungannya dengan judul atau permasalahan yang diteliti: profil posyandu, data nama kader dan nama ibu serta anak yang terdapat di posyandu, data kesehatan ibu dan anak, dan data laporan kader posyandu.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Adapun teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Observasi**

Observasi adalah mengadakan pengamatan langsung di lapangan untuk mengetahui keadaan objektifitas kehidupan di lokasi penelitian. Dengan mengamati peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak..

##### **2. Wawancara**

Teknik wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu, percakapan dilakukan oleh dua orang yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan.<sup>3</sup> Untuk memperoleh data

---

<sup>3</sup>Lexy. J. Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Penerbit PT Remaja Rosdakarya. 2006), h. 186.

agar sesuai dengan pokok permasalahan yang diajukan, maka dalam wawancara digunakan pedoman wawancara, yaitu berupa pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan penelitian. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar menghindari jawaban yang meluas. Pertanyaan dibuat berdasarkan poin-poin permasalahan dalam penelitian sehingga wawancara dapat terlaksana dengan sistematis.

Wawancara dalam penelitian dilakukan dalam bentuk wawancara terstruktur dan wawancara bebas. Wawancara terstruktur dilakukan untuk memperoleh gambaran identitas dan latar belakang informan. Dalam pelaksanaan pengumpulan data di lapangan. Dalam penelitian ini digunakan dua teknik wawancara yaitu: pertama wawancara terbuka, suatu teknik wawancara yang dilakukan dengan terbuka, akrab dan penuh kekeluargaan. Sedangkan untuk memperoleh data yang sesuai dengan pokok permasalahan penulis menggunakan pedoman pertanyaan. Penggunaan bahasa yang tidak terlalu formal ketika wawancara juga menjadi salah satu strategi guna mencari data penelitian yang seluas-luasnya tanpa terhalangi struktur bahasa yang terkadang secara formal mengikat dan tidak memberikan ruang bagi rasa kepercayaan diri untuk menjelaskan secara lugas. Penggunaan bahasa yang fleksibel seperti bahasa Mandar dan bahasa Indonesia untuk menggali informasi yang dibutuhkan peneliti.

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian. Dokumentasi dimaksudkan untuk melengkapi data dari hasil observasi dan wawancara, dokumentasi merupakan sumber data yang stabil, dimana menunjukkan



suatu fakta yang telah berlangsung. Agar lebih memperjelas darimana informasi itu didapatkan, peneliti mengabadikan dalam bentuk foto-foto yang diambil pada saat penelitian di lokasi posyandu dan data mempelajari maupun mencatat arsip-arsip atau dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian untuk digunakan sebagai bahan menganalisa permasalahan.

#### ***E. Instrumen Penelitian***

Instrumen penelitian merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam pengumpulan data. Dalam rencana penelitian ini, yang akan menjadi instrumen penelitian adalah penulis sendiri karena jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Setelah masalah di lapangan terlihat jelas, maka instrumen didukung dengan daftar atau pedoman wawancara, rencana observasi, kamera, buku catatan, pulpen dan alat perekam.

#### ***F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data***

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif ini dilakukan menggunakan model analisis interaktif seperti yang diungkapkan Miles dan Huberman, yaitu proses analisis yang dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Proses analisis ini melalui empat tahapan, yaitu tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Empat tahap dalam proses analisis data ini dijelaskan sebagai berikut.

##### ***1. Pengumpulan data***

Penelitian dilakukan dengan mencatat semua data secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan. Pengumpulan data

diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan kader posyandu di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar. kelengkapan data penelitian juga peneliti peroleh dari buku, dan foto-foto yang didapatkan dari lapangan.

## **2. Reduksi data**

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus peneliti. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data-data yang direduksi, memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah peneliti untuk mencari yang sewaktu-waktu di perlukan. Kegiatan reduksi ini telah dilakukan peneliti setelah kegiatan pengumpulan dan pengecekan data yang valid. Kemudian data ini akan digolongkan menjadi lebih sistematis. Data yang tidak perlu akan dibuang kedalam bank data karena sewaktu-waktu data ini mungkin bisa digunakan kembali.

Hasil wawancara dengan sejumlah informan, observasi dan studi dokumentasi di lapangan, data yang peneliti peroleh masih luas dan banyak akan di olah sesuai dengan yang terjadi di lapangan. Peneliti menggolongkan hasil penelitian sesuai dengan sub permasalahan yang sudah dijabarkan pada rumusan masalah. Penjabaran mengenai peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak yang terjadi dilapangan, aktualisasi atau penerapan kegiatan sehari-hari dan solusi dari pemerintah setempat terhadap peran kader posyandu dikelompokkan menurut fokus penelitian masing-masing.

### **3. Penyajian data**

Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data merupakan analisis dalam bentuk matrik, *network*, *cart*, atau grafis sehingga peneliti dapat menguasai data. Kegiatan ini dilakukan oleh peneliti dengan cara hasil dari reduksi yang sudah dilakukan tentang peran kader posyandu di Dusun Lamasariang.

### **4. Penarikan kesimpulan atau verifikasi**

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah usaha untuk mencari atau memahami makna, keteraturan, pola-pola, penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi. Verifikasi peneliti dilakukan setelah penyajian data selesai, dan ditarik kesimpulan berdasarkan hasil penelitian lapangan yang telah di analisis dengan teori. Hasil dari verifikasi tersebut peneliti gunakan sebagai data penyajian akhir. Karena telah melalui proses analisis untuk yang kedua kalinya, sehingga kekurangan data pada analisis tahap pertama dapat dilengkapi dengan hasil analisis tahap kedua agar diperoleh data penyajian akhir atau kesimpulan yang baik.

Ketiga komponen tersebut di atas saling interaktif, artinya saling mempengaruhi dan terkait. Langkah pertama dilakukan penelitian di lapangan dengan mengadakan observasi, wawancara, mengumpulkan dokumen-dokumen yang relevan dan mengambil foto yang dapat merepresentasikan jawaban dari permasalahan yang di angkat. Tahap ini disebut dengan pengumpulan data. Pada tahap ini, data yang dikumpulkan sangat banyak, maka setelah itu dilakukan tahap reduksi data untuk

memilah-milah data yang benar-benar dibutuhkan dalam penelitian. Data tersebut yang kemudian ditampilkan dalam pembahasan karena di anggap penting dan relevan dengan permasalahan penelitian. Setelah tahap reduksi selesai, kemudian dilakukan penyajian data secara rapi dan tersusun secara sistematis. Setelah ketiga hal tersebut sudah benar-benar terlaksana dengan baik, maka di ambil suatu kesimpulan atau verifikasi.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Dusun Lamasariang

##### 1. Letak dan Geografis Dusun Lamasariang

Secara geografis Kelurahan Balanipa merupakan wilayah datar yang terdiri dari 4 Dusun, yaitu Dusun Lamasariang, Pa'ayumang, Oting dan Pandewulawang.

Dusun Lamasariang berada sebelah Barat Kelurahan Balanipa dengan luas 800 m<sup>2</sup>.

Dusun Lamasariang mempunyai batas administratif sebagai berikut:

- a) Sebelah Utara : Dusun Pandewulawang
- b) Sebelah Selatan : Desa Karama
- c) Sebelah Barat : Kecamatan Tinambung
- d) Sebelah Timur : Dusun Pa'ayumang

##### 2. Jumlah Penduduk dan Sumber Mata Pencarian

Potensi dan sumber daya manusia yang ada di Dusun Lamasariang termasuk jumlah terbanyak dibandingkan dengan dusun lain yang ada di Kelurahan Balanipa.

Sebagaimana penulis sajikan pada tabel berikut:

**TABEL 4.1**

Jumlah Penduduk Dusun Lamasariang

NO	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	361
2	Perempuan	382
3	Kepala Keluarga	182

*Sumber: Data Kependudukan Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa*

Berdasarkan data pada tabel di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa jumlah penduduk perempuan sebanyak 382 orang, sedangkan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 361 orang dengan berbagai macam karakteristik dan mata pencaharian.

Karakteristik masyarakat di Dusun Lamasariang dapat dijelaskan berdasarkan dari sumber mata pencaharian. Dusun Lamasariang diapit antara dua pasar yaitu sebelah Utara pasar Pambusuang dan sebelah Barat pasar Tinambung, sehingga mayoritas penduduk Lamasariang bekerja sebagai pedagang dan sebagian lagi ada yang bekerja sebagai petani dan pegawai negeri. Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan memiliki sifat yang heterogen atau beragam. Secara umum dalam hal ini juga masyarakat pedesaan mempunyai tingkat kelas yang terwujud pada stratifikasi sosial. Perbedaan mata pencaharian menjadi bagian dari stratifikasi sosial tersebut.

### 3. Tingkat Pendidikan Penduduk Lamasariang

Latar belakang pendidikan masyarakat yang tinggal di Dusun Lamasariang cukup berbeda-beda mulai dari tingkat dekolah dasar hingga tingkat starta 1 atau sarjana. Berikut penulis sajikan dalam bentuk tabel tingkat pendidikan penduduk Dusun Lamasariang.

**TABEL 4.2**

Tingkat Pendidikan Penduduk Lamasariang

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	115 Orang	15%
2	SMP	19 Orang	2%
3	SMA	510 Orang	70%
4	S-1	99 Orang	13%

*Sumber: Data Kepala Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa*

Tingkat pendidikan lulusan SD sebesar 15%, SMP 2%, SMA 70%, dan sarjana 13%. Dilihat dari tingkat pendidikannya masyarakat Dusun Lamasariang rata-rata sudah sampai SMA, dengan situasi dan kondisi tersebut dapat dikatakan bahwa Dusun Lamasariang mempunyai tingkat kompleksitas dari sisi pendidikannya dan hal ini juga merupakan sebuah kemajuan sosial yang terjadi, dimana terdapat masyarakat yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi hingga rendah.

#### **4. Kondisi Sosial dan Budaya**

Secara kondisi sosialnya, berdasarkan suku yaitu suku Mandar, masyarakat Lamasariang dalam sehari-hari berinteraksi dengan menggunakan bahasa Mandar. Mereka sangat menjunjung tinggi adat istiadat, dimana di daerah tersebut terkenal dengan istilah *sirondo-rondoi*, *siamasei*, dan *sianuang pa'mai*. *Sirondo-rondoi* yang dimaksud yaitu bekerjasama bantu membantu dalam mengerjakan sesuatu baik yang ringan maupun yang berat, jadi masyarakat Dusun Lamasariang masih sangat mengenal istilah gotong royong. *Siamasei*, *sianuang pa'mai* (sayang menyayangi, kasih mengasihi), masyarakat Dusun Lamasariang saling keterkaitan antara satu dengan yang lainnya, dimana mereka lebih bersifat rasa kepedulian antar sesama. Pada umumnya masyarakat Dusun Lamasariang ramah-tamah yang mudah menghormati yang tua, jika orang tua berbicara dengan tamu, anak-anak tidak boleh ikut campur (ikut bersuara).

Dalam hal keagamaan, masyarakat Dusun Lamasariang hampir semua beragama islam yaitu 99%, dimana 1% adalah pemeluk agama kristen. Dusun Lamasariang terdapat 1 buah masjid dan 1 buah mushola. Tradisi daerah yang kental

dengan nilai-nilai religius masih mereka pertahankan sampai sekarang, hal ini dapat dilihat dari beberapa kegiatan keagamaan, seperti aktifnya pengajian tiap hari, lomba keagamaan untuk anak-anak yang diadakan setiap satu tahun sekali pada bulan ramadhan, dan acara arak-arakan pada bulan maulid yang masih mereka lakukan setiap tahunnya, acara tersebut merupakan satu keunikan bagi masyarakat Dusun Lamasariang.<sup>1</sup>

### **5. Kondisi Kesehatan Dusun Lamasariang**

Guna meningkatkan kesejahteraan di bidang kesehatan di Dusun Lamsariang, pemerintah desa bekerjasama dengan instansi yang terkait mengadakan pengaktifan kegiatan program posyandu yang dilaksanakan tiap satu bulan sekali, dimana program tersebut meliputi, penimbangan anak balita, pencacatan hasil penimbangan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan. Untuk melancarkan kegiatan tersebut masyarakat dibantu oleh para kader posyandu, kader posyandu itu sendiri merupakan anggota ibu-ibu PKK serta masyarakat setempat yang secara sukarela untuk ikut aktif menjadi penggerak dalam kegiatan posyandu.

Kondisi kesehatan masyarakat Dusun Lamasariang sebelum terbentuk kader posyandu hasil pembangunan khusus dibidang kesehatan dengan indikator survei kesehatan belum dapat dikatakan berhasil karena angka-angka indikator tersebut belum dapat dikurangi. Berikut ini table hasil survei status kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Pambusuang Kecamatan Balanipa tahun 2015/2016:

---

<sup>1</sup>Profil Dusun Lamasariang 2015/2016.



**TABEL 4.3**

Hasil Survei Status Kesehatan Kasus Kematian Ibu Dan Anak Serta Gizi Buruk  
Di Dusun Lamasariang Tahun 2015-2016

No	Jenis Indikator	Tahun 2015	Tahun 2016
1	Angka Kematian Ibu	17 Kasus	15 Kasus
2	Angka Kematian Anak Balita	30 Kasus	38 Kasus
3	Kasus Gizi Buruk	16 Kasus	13 Kasus

*Sumber: Puskesmas Pambusuang, Kelurahan Balanipa*

Dari tabel di atas dapat disampaikan bahwa melihat besar dan luas wilayah serta jumlah penduduk Dusun Lamasariang yang merupakan terbesar dari 4 Dusun yang ada di Kelurahan Balanipa sangatlah tidak layak manakala indikator tersebut tidak dapat dihilangkan.

Bahwa dengan berbagai intervensi sosial yang telah dilakukan oleh Kepala Dusun dan pihak Puskesmas Pambusuang Kelurahan Balanipa masih ada beberapa masyarakat yang belum bisa merasakan akses pelayanan publik yang ada apalagi yang berdomisili di Dusun Lamasariang yang jauh dari pusat pelayanan kesehatan dan dokter. Sehingga kondisi wilayah tersebut sering menyebabkan keterlambatan dalam penanganan kesehatan masyarakat. Akibatnya terdapat kasus kematian ibu dan anak balita serta gizi buruk.

## 6. Posyandu di Dusun Lamasariang

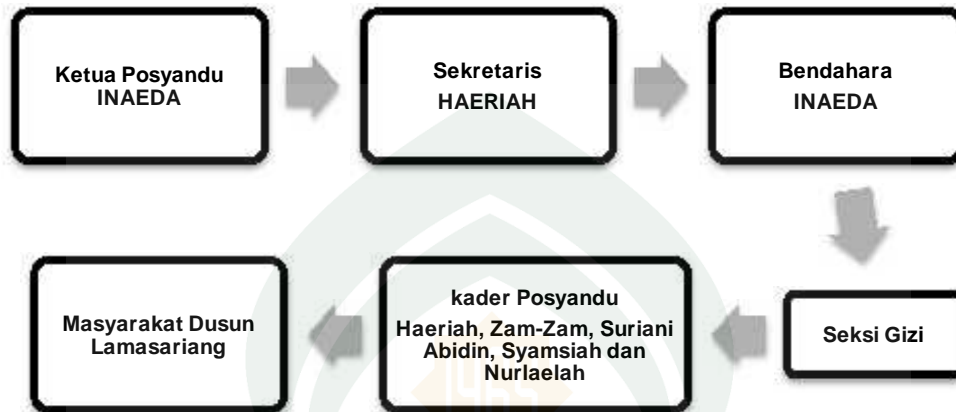
Posyandu Lamasariang merupakan salah satu posyandu yang ada di Kelurahan Balanipa sebagai bentuk penyelenggaraan jaminan kesehatan kepada ibu dan balita. Adapun visi dan misi posyandu Lamasariang sebagai berikut:

- 1) Visi Posyandu Dusun Lamasariang, yaitu menjadi perantara untuk pelayanan kesehatan keluarga (bayi, ibu dan anak balita) agar dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.
- 2) Misi posyandu Dusun Lamasariang, yaitu
  - a) Melaksanakan penimbangan bayi dan anak sebulan sekali agar dapat terpantau pertumbuhan dan perkembangannya.
  - b) Melakukan kerja sama dengan puskesmas terdekat dalam usaha meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan anak balita.
  - c) Mendukung dan membantu program Pemerintah dibidang kesehatan.
  - d) Mengembangkan kemampuan sumber daya manusia para kader posyandu.
- 3) Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Posyandu Di Lingkungan Dusun Lamasariang dalam merekrut anggota posyandu di lingkungan Dusun Lamasariang sebagai berikut:

### BAGAN 4.1

#### Struktur Organisasi Posyandu Lamasariang



*Sumber: Profil Posyandu Dusun Lamasariang*

Berdasarkan bagan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa keberhasilan posyandu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada Ibu dan Balita sangat membantu dalam mencegah angka kematian ibu, angka kematian anak dan angka kematian balita sehingga struktur organisasi posyandu Dusun Lamasariang harus terintegrasi dengan seluruh masyarakat (bukan kader). Dalam merekrut kader posyandu di Dusun Lamasariang terdapat beberapa kriteria, yaitu antara lain: Dapat membaca dan menulis, berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan, mengetahui adat istiadat dan kebiasaan masyarakat, mempunyai waktu yang cukup, bertempat tinggal di wilayah posyandu, berpenampilan ramah dan simpatik serta diterima oleh masyarakat setempat.

## **7. Sejarah Posyandu dan Kader Posyandu**

Ditinjau dari sejarah posyandu dimana pada tahun 1975 Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan kebijakan pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) yang merupakan dari kesejahteraan umum. Pada tahap awal, kegiatan BKMD adalah untuk perbaikan gizi yang dilaksanakan melalui karang anak balita, penanggulangan diare melalui pos penanggulangan diare, sera unruk imunisasi dan pos KB desa. Pada tahun 1984 dikeluarkan instruksi bersama antara menteri kesehatan, Kepala BKKBN dan Menteri Dalam Negeri, yang mengintegrasikan berbagai kegiatan yang ada di masyarakat dalam satu wadah yang disebut pos pelayanan terpadu (posyandu). Kegiatan yang dilakukan diarahkan untuk lebih mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak balita.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. UKBM (unit kegiatan berbasis masyarakat) yakni wahana pemberdayaan masyarakat dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Karena posyandu merupakan wahana pelayanan dari berbagai program, maka penyelenggaraan posyandu perlu menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat secara konsisten. Aspek pemberdayaan masyarakat menjadi tumpuan upaya peningkatan posyandu, yang dalam pelaksanaannya perlu tetap memperoleh bantuan teknis dari pemerintah serta menjalin kerjasama kemitraan dengan berbagai pihak.

Untuk membantu kinerja puskesmas desa di Dusun Lamasariang maka pada tahun 1987 didirikan posyandu desa atas tindakan mula-mula yang dimunculkan bersama masyarakat. Awal mula berdirinya posyandu ini mencakup utamanya keluarga berencana (KB), kesehatan ibu dan anak (KIA), gizi dan imunisasi namun masih sangat rendah. Namun seiring berjalannya waktu posyandu di Dusun Lamasariang menambahkan program lagi yaitu pencegahan dan penanggulangan diare sehingga cakupan program sudah lengkap. Berikut petikan wawancara dari bidan Kelurahan Balanipa:

“Pelayanan yang diberikan oleh posyandu bertambah, untuk saat ini dalam hal kesehatan ibu dan anak setiap bulannya selalu diadakan penimbangan bayi dan anak balita atau anak yang dibawah umur 5 tahun, pengobatan ibu dan anak yang sakit, penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan ibu hamil, pelayanan KB, imunisasi, pelayanan SDIDTK (stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak), pemberian vitamin pada bulan februari dan agustus, pencatatan dan pelaporan.”<sup>2</sup>

Pelaksanaan posyandu berlangsung satu bulan sekali dengan jumlah kader 5 orang, namun seiring berjalannya waktu perombakan kader sering terjadi sehingga banyak kader-kader baru, sesuai pernyataan kepala kader posyandu, bahwa:

“Dalam satu tahun selalu ada kader yang berhenti dengan sendirinya tanpa ada alasan, sehingga setiap tahun kamipun harus terus merekrut anggota-anggota baru, saya sempat kewalahan karena kader baru masih ada beberapa yang tidak paham tentang kinerja yang harus dilakukan di posyandu, tapi kami sering mengikuti pelatihan yang dilakukan secara berjenjang di setiap tingkat administrasi pemerintah oleh tim Pembina kelompok kerja operasional (Pokjanal) posyandu dari unsur instansi sektor terkait mulai dari tingkat pusat sampai tingkat desa atau kelurahan.”<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup>Khumayrah (29 Tahun), Bidan Kelurahan Balanipa, *Wawancara*, 18 Mei 2017.

<sup>3</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Kader Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

Posyandu mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara terpadu, masyarakat juga sangat mudah menjakaunya. Dahulu sebelum ada posyandu, apabila ada anggota keluarga yang sakit misalnya anak atau ibu hamil, biasanya masyarakat menggunakan obat-obat tradisional ataupun dibawa ke dukun. Seperti yang diungkapkan oleh Inaeda, kepala kader posyandu Dusun Lamasariang, yang mengatakan bahwa:

“Sebelum ada posyandu, biasanya ketika masyarakat yang sakit, harus dibawa ke dukun saja ataupun hanya diobati oleh obat tradisional, jarang ada masyarakat Dusun Lamasaring yang membawa anaknya ke Puskesmas ataupun rumah sakit.”<sup>4</sup>

Berbeda dengan sekarang, setelah ada posyandu masyarakat apabila ada yang sakit masyarakat lebih memanfaatkan program posyandu tersebut, antara lain: imunisasi gratis, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan tensi dan KB gratis. Seperti yang di ungkapkan oleh Nur Alam, yang mengatakan bahwa:

“Setelah adanya posyandu, apabila ada anggota keluarga yang sakit kami membawanya ke posyandu, selain mudah dijangkau, kami juga didampingi oleh kader, jadi keluhan kami tujukan pada kader dan setelah itu kader yang memberitahu kepada pihak kesehatan atau bidan setempat.”<sup>5</sup>

Tugas posyandu di Dusun Lamasariang tidak hanya terfokus pada pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan balita, melainkan juga memberikan pelayanan kesehatan bagi warga yang membutuhkan seperti jika ada warga yang sakit akan dilayani di posyandu Dusun Lamasariang.

---

<sup>4</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Kader Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

<sup>5</sup>Nur Alam (28 Tahun), masyarakat (Ibu Yang Memiliki Anak Balita) Di Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

## **8. Fungsi dan Manfaat**

Adapun fungsi posyandu Dusun Lamasariang yaitu sebagai berikut:

- a. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

Sedangkan manfaat posyandu Dusun Lamasariang yaitu sebagai berikut:

- a. Bagi masyarakat yaitu memperoleh kemudahan mendapatkan info pemecahan masalah kesehatan dan layanan kesehatan dasar serta lebih efisien.
- b. Bagi kader posyandu yaitu mendapat informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dan dapat aktualisasi diri dalam membantu masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan.
- c. Bagi puskesmas yaitu optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, dapat lebih spesifik membantu masyarakat dan lebih mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.

## **9. Sasaran dan Kegiatan**

Sasaran posyandu di Dusun Lamasariang adalah seluruh masyarakat Dusun Lamasariang utamanya yaitu bayi, anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Sebagai

wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB Sebagai wadah untuk mendekatkan yankes dasar terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB. Kegiatan utama posyandu, yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), imunisasi, gizi dan pencegahan dan penanggulangan diare. Keluaran kegiatan posyandu berupa cakupan hasil kegiatan penimbangan, pelayanan pemberian makanan tambahan, distribusi paket perbaikan gizi, pelayanan imunisasi, pelayanan keluarga berencana dan penyuluhan. Sedangkan output kegiatan yang diharapkan berupa peningkatan status gizi, dan ibu hamil, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, berat badan lahir rendah dan angka kesakitan.

#### 10. Sara dan Prasarana

**TABEL 4.4**

Sarana dan Prasarana Posyandu Dusun Lamasariang

No	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah
1	Batu Dacin	1 Buah
2	Timbangan	1 Buah
3	Meja Pelayanan	2 Buah
4	Kursi	3 Buah
5	Obat-Obatan	8 Buah

*Sumber: Profil Posyandu Dusun Lamasariang*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sarana dan prasana sebagai penunjang dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Adapun sarana dan prasarana antara lain batu dacing merupakan alat timbangan bayi yang umumnya digantung.



Pada umumnya batu dacing menjadi pengukuran utama berat bayi. Selain timbangan, obat-obatan yang disediakan untuk mengobati dan memberikan suplemen untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, khususnya obat imunisasi seperti alat suntik imunisasi, obat pencegahan penyakit. Selebihnya sarana yang lain seperti meja dan kursi.

### **11. Tahapan Pelayanan program posyandu yang Dimonitori Oleh Kader Posyandu**

Berdasarkan dari sistem 5 meja, kegiatan utama kader posyandu di Lingkungan Dusun Lamasariang adalah sebagai berikut:

#### **a. Tahap Pendaftaran**

Pada meja pendaftaran, peran kader posyandu Dusun Lamasariang adalah mencatat data anak balita yang datang ke posyandu, yaitu nama anak balita, umur anak balita dan nama orang tua anak balita. Buku catatan ini akan menggambarkan kehadiran anak balita selama posyandu dilaksanakan. Dari buku catatan kehadiran ini dapat diketahui bayi dan anak balita yang aktif dan yang tidak aktif mengikuti posyandu setiap bulannya, berikut petikan wawancara dari ketua kader posyandu, yaitu:

“Pada meja I itu pendaftaran, kader yang bertugas adalah ibu haeriah, dia yang mencatat anak yang datang maupun tidak datang ke posyandu serta ibu anak balita juga harus meyerahkan buku KMSnya kepada ibu Haeriah untuk diisi. Dari situlah kami mengetahui siapa ibu anak balita yang aktif dan tidak aktif.”<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

Sesuai dengan hasil wawancara tersebut bahwa kader posyandu meminta orang tua balita untuk membawa bayi/balitanya dan menyerahkan KMS kepada kader guna mempercepat proses pelayanan yang diberikan. Selain ketua kader posyandu, berikut petikan wawancara dari ibu yang memiliki anak balita:

“Dalam hal pendaftaran, saya selalu diladeni oleh ibu haeriah dia yang bertugas sebagai kader pada bagian pendaftaran. Ketika saya atau ibu anak balita yang lainnya datang, kami langsung mendaftarkan anak kami pada ibu Haeriah, pertama kami harus berjejer ke belakang untuk melakukan pendaftaran, kemudian saya menyerahkan buku KMS untuk diisi. Ada beberapa yang ditanyakan seperti nama anak saya, umur dan nama saya. Saya juga biasanya tidak datang ke posyandu, lalu kader atau yang sering itu ibu ketua kader yang langsung menegur jika saya bertemu dengan dia.”<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa balita didaftar dalam formulir pencatatan balita bila anak sudah memiliki KMS, berarti bulan lalu anak sudah ditimbang. Minta KMSnya, namanya dicatat pada secarik kertas. Kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya menuju tempat penimbangan. Bila anak belum punya KMS, berarti baru bulan ini ikut penimbangan atau KMS lamanya hilang. Ambil KMS baru, kolomnya diisi secara lengkap, nama anak dicatat pada secarik kertas. Secarik kertas ini diselipkan di KMS, kemudian ibu balita diminta membawa anaknya ke tempat penimbangan.

#### b. Tahap Penimbangan

Setelah dilaksanakan pendaftaran di meja pendaftaran, kemudian anak balita akan ditimbang oleh kader posyandu. Penimbangan berat badan merupakan kegiatan rutin posyandu yang berfungsi memantau pertumbuhan anak balita yang dilaksanakan

---

<sup>7</sup>Nur Alam (28 Tahun), Ibu Anak Balita Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

setiap bulannya. Di dalam melakukan penimbangan berat badan anak balita perlu suatu keterampilan tersendiri oleh petugas, agar dapat melakukan penimbangan secara benar sehingga tidak menyebabkan kesalahan dalam interpretasi status gizi. Keterampilan kader dalam melakukan penimbangan dapat dinilai berdasarkan ketepatan dan ketelitian dalam melakukan penimbangan. Pertama hal yang harus dilakukan setelah dacin sudah siap digunakan, seorang kader posyandu memasukkan anak balita kedalam sarung timbang dengan posisi anak balita berbaring di atas sarung timbang, kedua kader posyandu menggeser bandul sampai jarum tegak lurus, ketiga membaca hasil penimbangan anak balita kemudian ditulis di selembaran kertas sebelum diberikan kepada kader yang bertugas dibagian pencatatan, keempat geser bandul kearah semula dan terakhir menurunkan anak balita dari sarung. Petikan wawancara dari kader yang bertugas di meja dua, yaitu sebagai berikut:

“Pada saat penimbangan saya bersama dengan ibu Syamsiah menaikkan anak balita kedalam sarung timbang, kemudian saya menggeser bandul sampai jarum tegak lurus supaya saya tahu berapa berat badan anak balita, kemudian saya menulis berat badannya di selembaran kertas, kemudian saya serahkan pada ibu kader yang bertugas dibagian pencatatan, terakhir saya menurunkan anak balita tersebut dari sarung timbang.”<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa pada saat penimbangan kader yang bertugas dua orang yaitu ibu Zam zam. Mereka menaikkan anak balita kedalam sarung timbang, kemudian menggeser bandul sampai jarum tegak lurus agar mengetahui berat badan anak balita, kemudian kader posyandu menulis hasil berat badan di selembaran kertas, kemudian menyerahkannya pada ibu kader yang bertugas

---

<sup>8</sup>Zam Zam (23 Tahun), Kader Poayandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

dibagian pencatatan, terakhir kader posyandu menurunkan anak balita tersebut dari sarung timbang. Selesai ditimbang, ibu dan anaknya dipersilakan menuju ke meja pencatatan.

### c. Tahap Pencatatan

Pada meja pencatatan, peran kader adalah memindahkan hasil penimbangan kedalam KMS anak balita. KMS anak balita memberikan gambaran keadaan anak balita, yaitu status gizi anak balita. Di dalam KMS berat badan anak balita hasil penimbangan ditandai dengan titik dihubungkan dengan garis sehingga membentuk garis pertumbuhan anak. Berdasarkan garis pertumbuhan ini dapat dinilai apakah berat badan anak hasil penimbangan dua bulan berturut-turut naik (N) atau turun (T). berdasarkan grafik ini, kader posyandu harus memperhatikan apakah anak berada digaris merah atau di atas garis merah. Hal ini berguna untuk pemberian penyuluhan yang akan diberikan oleh kader posyandu pada meja selanjutnyasesuai dengan kebutuhan anak pada saat itu. berikut adalah kutipan wawancara dari kader posyandu:

“Selain bertugas melakukan pendaftaran saya juga bertugas mencatat hasil penimbangan dari anak balita, setelah yang bertugas menimbang dan mencatat di selebaran kertas yaitu Ibu Zam zam, selebaran kertas itu kemudian diberikan kepada saya dan selanjutnya saya catat kedalam buku pegangan saya dan saya pindahkan juga ke dalam buku KMS anak balita. Hal tersebut dilakukan karena setiap dua bulan sekali pihak kesehatan selalu memantau status gizi anak balita melalui perubahan berat badannya.”<sup>9</sup>

Berdasarkan wawancara di atas, bahwa hasil penimbangan anak balita dicatat di buku pegangan kader posyandu dan kemudian juga di catat pada buku KMS anak

---

<sup>9</sup>Haeriah (41Tahun), Sekretaris Sekaligus Kader Posyandu Dusun Lamasariang, wawancara, 18 Mei 2017.

balita yang bersangkutan, sehingga pihak kesehatan dapat memantau terus perkembangan anak balita setiap bulannya berdasarkan dari perubahan hasil berat badan anak balita. Perubahan hasil penimbangan dapat memengaruhi kondisi anak balita jika anak balita selalu mengalami penurunan hasil penimbangan, maka anak balita berpotensi mengalami gizi buruk.

#### d. Tahap Penyuluhan

Pada meja penyuluhan ini kader posyandu memberikan informasi yang penting kepada ibu anak balita. Penyuluhan untuk semua orang tua balita. Mintalah KMS anak, perhatikan umur dan hasil penimbangan pada bulan ini. Kemudian ibu balita diberi penyuluhan. Penyuluhan untuk semua ibu hamil. Anjurkan juga agar ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak minimal 5 kali selama kehamilan pada petugas kesehatan atau bidan penyuluhan untuk semua ibu menyusui mengenai pentingnya ASI, kapsul iodium/garam iodium dan vitamin A. Informasi yang diberikan dapat berupa masalah-masalah gizi anak yang sering terjadi serta upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan status gizi balita. Melalui penyuluhan gizi, pengunjung posyandu melalui bimbingan kader diharapkan dapat mengenali dan mengatasi masalah gizi yang dihadapi dan terdorong untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah gizi secara mudah.<sup>10</sup>

#### e. Tahap Pelayanan

Tugas kader di meja V sebenarnya bukan tugas kader, melainkan pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Namun disini fungsi kader hanya melakukan

---

<sup>10</sup>Khumayrah (29 Tahun), Bidan Kelurahan Balanipa, *Wawancara*, 18 Mei 2017.

pendampingan kepada ibu balita yang biasanya tidak mampu memberikan penjelasan kepada pihak kesehatan ketika ada beberapa pertanyaan. Petikan hasil wawancara dari kader posyandu Dusun Lamasariang, yaitu sebagai berikut:

“Tugas yang diberikan kepada saya sebagai pendamping ibu anak balita, sekaligus saya memberi penjelasan ketika ada beberapa pertanyaan dari pihak kesehatan terkait tentang perkembangan anak balita setiap bulannya, jadi disini saya juga harus selalu berkordinasi dengan Ibu Haeriah terkait tentang hal penimbangan anak balita.”<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis kemukakan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Kegiatan di meja 5 adalah kegiatan pelayanan kesehatan dan pelayanan KB, imunisasi serta pemberian oralit. Kegiatan ini dipimpin dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas.

***B. Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar***

Peran kader posyandu merupakan bagian vital dalam meningkatkan partisipasi ibu dan anak balita untuk ikut imunisasi di posyandu. Maka dari itu, dalam sub bab ini akan dijelaskan seperti apa peran kader posyandu, berdasarkan hasil penelitian, ada 3 (tiga) peran kader posyandu *pertama*, sosialisasi, *kedua*, penyuluhan, *ketiga*, pendampingan yang menjelaskan secara terinci peran kader posyandu. sebelumnya jauh membahas ketiga peran kader posyandu, terlebih dahulu akan dipaparkan kondisi secara umum mengenai keberadaan posyandu di Dusun Lamasariang.

---

<sup>11</sup>Suriani Abidin (23 Tahun), Kader Posyandu Dusun Lamasariang, wawancara, 22 April 2017.

**TABEL 4.5**  
**Jumlah Ibu Dan Anak Balita Yang Dilayani Posyandu Dusun Lamasariang**  
**Tahun 2017**

No	Jenis yang dilayani	Jumlah
1	Anak Balita	67 Orang
2	Ibu Menyusui	25 Orang
3	Ibu Hamil	7 Orang

*Sumber: Data Kader Posyandu Dusun Lamasariang*

Berdasarkan data yang penulis peroleh di dusun Lamasariang, terdapat balita 67 orang, ibu menyusui 25 orang, ibu hamil 7 orang pada tahun 2017. Dalam kegiatan posyandu, banyak komponen yang terlihat baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada dasarnya, masyarakat siap dalam melaksanakan program posyandu yang telah menjadi program pemerintah. Masyarakat berperan serta dalam mengikuti kegiatan program posyandu seperti imunisasi, penimbangan balita, konsultasi kesehatan, konsultasi gizi, pemeriksaan pasangan usia subur. Namun demikian, tingkat keberhasilan program posyandu akan sangat tergantung pada ketercapaian tujuan oleh implementasi di lapangan. Sejauh mana penerimaan masyarakat terhadap kegiatan posyandu tersebut, akan sangat dipengaruhi oleh ketepatan sasaran program posyandu. keberhasilan pelaksanaan program terpadu sangat tergantung dari peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu.

Berdasarkan pengamatan langsung, maka tampaknya ketercapaian tujuan program tersebut masih perlu dijadikan perhatian mengingat masih lemahnya kontrol

program Posyandu. Implementasi kegiatan posyandu selama ini, tentunya banyak sekali faktor yang mendukung maupun menghambatnya. Tingkat pendidikan tenaga medis dan masyarakat itu sendiri, keterlibatan penuh dari kader posyandu, tim penggerak PKK, serta komitmen pemerintah desa dan kabupaten, akan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan program posyandu. Faktor inilah yang masih belum diperhatikan secara optimal, sehingga implementasi program sesuai dengan harapan yang ingin dicapai.

Peran posyandu yang mencakup berbagai macam program dilihat dari beberapa hal, yang mana dilihat dari sisi positif dan negatifnya yang dirasakan warga Dusun Lamasariang. Selain itu indikator peran juga dilihat dari sisi perubahan sosial yang terjadi. Dalam hal ini pembahasan mengenai peran program posyandu adalah meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang dirasakan oleh warga di Dusun Lamasariang. Menurut tingkat perkembangannya posyandu di Dusun Lamasariang dikategorikan kedalam Posyandu purnama namun belum mandiri, dimana Posyandu sudah menjadi kegiatan rutin yang dilakukan tiap bulan, cakupan 5 program utama (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK.<sup>20</sup> Namun saat ini kinerja posyandu di Dusun Lamasariang menurun dengan jumlah kader yang hanya 5 orang saja serta kondisi posyandu yang belum sempurna dimana belum memiliki tempat untuk pelaksanaan posyandu. Hal ini dikuatkan sesuai dengan pernyataan ketua kader posyandu bahwa:



“Di Dusun Lamasaring, struktur organisasi posyandu terdiri dari ketua yang merangkap sebagai bendahara, selain itu yang menjadi sekretaris yaitu ibu Haeriah pun dia merangkap sebagai kader, selebihnya itu hanya sebagai kader atau anggota posyandu saja.”<sup>12</sup>

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama kadernya secara lengkap, dalam memberikan pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare.<sup>22</sup> Sisi perubahan sosial terdapat beberapa gambaran didalamnya, yang mana terdapat fakta di lapangan yaitu dirasa terdapat sebuah perubahan sosial yang berupa keuntungan yang diperoleh warga Dusun Lamasariang.

Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa pengaruh adanya posyandu dan kadernya ini cukup besar terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Yang digambarkan dengan kualitas kesehatan yang semakin baik (status gizi yang semakin baik, menurunnya angka kematian ibu dan bayi, dan KB yng berhasil, pertumbuhan balita yang terkontrol, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga bertambah). Seperti yang diungkapkan oleh ibu anak balita yang mengatakan bahwa:

“Sebelumnya saya kurang tahu tentang cara menjaga kesehatan, sehingga untuk memelihara anak saya lakukan dengan pengetahuan seadanya yang saya miliki dengan bebas, tapi setelah saya sering membawa anak saya ke posyandu saya mendapat banyak pengetahuan dari kader posyandu tentang apa yang harus dilakukan dalam merawat anak, diri pribai dan keluarga saya. Selain itu, kader posyandu berasal dari Dusun Lamasariang sehingga tidak perlu malu ketika ada hal-hal yang akan dipertanyakan terhadap kader posyandu.”<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

<sup>13</sup>Nasra (29 Tahun), Ibu Anak Balita Dusun Lamasariang, *wawancara*, 22 April 2017.

Pelaksanaan posyandu di Dusun Lamasariang, kader posyandu merupakan seseorang yang sangat penting dalam melaksanakan program-program posyandu, dimana kader posyandu merupakan tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang membantu kelancaran pelayanan kesehatan perseorangan maupun masyarakat di Dusun Lamasariang, serta bekerja ditempat yang dekat dengan pemberian pelayanan kesehatan. Kader yang aktif adalah kader yang selalu melaksanakan tugas dan perannya sebagai kader. Peran serta keikutsertaan kader posyandu melalui berbagai organisasi dalam upaya mewujudkan dan meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa seharusnya dapat terorganisir dan terencana dengan tepat dan jelas. Beberapa hal yang dapat atau perlu dipersiapkan oleh kader seharusnya sudah dimengerti dan dipahami sejak awal oleh kader posyandu. Karena disadari atau tidak keberadaan posyandu adalah sebuah usaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.<sup>14</sup>

Namun perubahan sosial yang terjadi tidak terlalu signifikan, dari sisi kondisi posyandu Dusun Lamasariang, tampaknya memerlukan perhatian yang serius dari pemerintahan desa, agar mengupayakan usaha pembangunan sehingga kader posyandu dapat berfungsi secara maksimal, posyandu di Dusun Lamasariang tidak memiliki tempat yang layak, selama ini penyelenggaraan kegiatan Posyandu masih menumpang di rumah warga. Yang diungkapkan oleh salah satu kader Posyandu yaitu:

---

<sup>14</sup>Khumayrah (29 Tahun), Bidan Kelurahan Balanipa, *Wawancara*, 18 Mei 2017.

“Posyandu sudah dilaksanakan rutin setiap bulan setia minggu keempat pokoknya, dimulai jam 10.00-12.00. Untuk baik sekali juga belum, tapi ya sudah layak sarana posyandu sudah ada tapi ya belum sempurna karena tempatnya belum ada masih nebeng dirumah penduduk. Sebenarnya ya sudah laporan dengan pak dusun tapi ya masih bingung menentukan tempatnya.”<sup>15</sup>

Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat merupakan upaya pencegahan yang umumnya bertujuan meningkatkan taraf kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat. Peran kader Posyandu yang dirasakan warga dusun Lamasariang dilihat dari mobilitas sosial yang terjadi. Gambarnya adalah mengenai sebuah pergerakan yang terjadi pada warga dusun Lamasariang dengan adanya program Posyandu yang diselenggarakan oleh kader posyandu. Dalam, hal ini mobilitas sosial yang terjadi lebih bersifat horisontal atau sejajar, hal ini dikarenakan program ini memudahkan warga Dusun Lamasariang dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Konteks secara umum kesehatan merupakan hal yang penting bagi kelangsungan kehidupan manusia, sehingga adanya posyandu itu tentunya sangatlah bermanfaat.

Berdasarkan kajian kesejahteraan sosial menurut segal dan brzuzy mengemukakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi sejahtera dari masyarakat. Kesejahteraan sosial meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan, dan kualitas hidup rakyat. Kesejahteraan masyarakat adalah ukuran tertentu akan tingkat kebutuhan suatu kelompok di suatu tempat dimana dalam kondisi sejahtera.

---

<sup>15</sup>Haeriah (41 Tahun), Sekretaris Sekaligus Kader Posyandu Dusun Lamasariang, wawancara, 18 Mei 2017.

Kesejahteraan meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat.<sup>16</sup>

Masyarakat yang diharapkan adalah masyarakat yang sejahtera, ditandai dengan kehidupan yang layak dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup, pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan kesempatan memperoleh pekerjaan serta meningkatkan pendapatan masyarakat. Kesejahteraan sebuah masyarakat merupakan cerminan kualitas hidup masyarakat tersebut. Kualitas hidup itu sendiri sering dibedakan menjadi dua yaitu kualitas fisik dan nonfisik. Indikator yang menggambarkan kualitas fisik penduduk meliputi: tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan ekonomi atau mutu hidup. Kualitas nonfisik mencakup kualitas spiritual keagamaan, etos kerja, kekayaan, kualitas kepribadian bermasyarakat dan kualitas hubungan yang selaras dengan lingkungannya. Adapun peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan khusus dibidang kesehatan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang sebagai berikut:

### **1. Sosialisasi**

Suksesnya suatu program dalam hal ini program Posyandu di Dusun Lamasariang, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Sehingga dalam hal ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program Posyandu. Sebelum hari buka posyandu di Dusun Lamasariang kader posyandu melakukan sosialisasi

---

<sup>16</sup> Mohamad Saud, 3 Orientasi Kesejahteraan Sosial, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2006, h. 5.

terlebih dahulu kepada masyarakat menyangkut hari dan tempat penyelenggaraan posyandu.

Sosialisasi yang dimaksud adalah penyebarluasan informasi hari buka posyandu disampaikan dengan bantuan tokoh masyarakat atau tokoh agama setempat dengan fasilitas sarana ibadah (masjid). Berikut petikan wawancara dari kader posyandu:

“Untuk memberitahu masyarakat terkait kegiatan atau program, yang diselenggarakan oleh posyandu, maka melakukan kerja sama dengan remaja mesjid agar menyampaikan informasi kepada masyarakat tentang jadwal pelaksanaan kegiatan-kegiatan posyandu dengan menggunakan sarana atau fasilitas masjid Nurul Iman Lamasariang.”<sup>17</sup>

Guna meningkatkan partisipasi masyarakat maka kader posyandu berperan dalam menyebarkan informasi tentang kepastian hari dan tempat dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi ibu dan balita, maka kader posyandu Dusun Lamasariang menyampaikan informasi tersebut melalui masjid yang ada di dusun karena kader merasa dengan cara seperti itu, selain tidak mengeluarkan biaya, informasi yang disampaikan mudah atau cepat tersalurkan bagi masyarakat Dusun Lamasariang.

Sebelum kegiatan posyandu Kader posyandu juga menghubungi atau mengingatkan petugas kesehatan bahwa kegiatan posyandu akan dilaksanakan pada hari sekian dan pada tempat yang sudah dipersiapkan. Dengan berbagai bentuk pelayanan yang diberikan oleh kader posyandu dalam memberikan informasi

---

<sup>17</sup>Zam Zam (23 Tahun), Kader Poayandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

pengetahuan kepada masyarakat menyangkut tentang peningkatan status kesehatan dasar ibu dan anak, bahaya penyakit bagi ibu dan anak, informasi yang mengingatkan pentingnya pemeriksaan kesehatan. Kondisi tersebut sesuai dengan visi kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dapat terpenuhi. Berdasarkan pokok temuan di lapangan teridentifikasi peran program Posyandu bagi warga Dusun Lamasariang.

Pada saat di luar hari buka posyandu kader posyandu juga bertugas melakukan sosialisasi berdasarkan kondisi yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita berdasarkan hasil penimbangan dan kondisi kesehatan ibu dan anak balita. Sosialisasi dilakukan dengan mendatangi setiap rumah yang mengalami masalah kesehatan. Sesuai hasil pengamatan penulis maka diketahui bahwa proses penimbangan yang dilakukan kader posyandu di Dusun Lamasariang terdapat 3 anak yang mengalami gizi buruk dan 12 anak mengalami timbangan di bawah garis merah pada bulan Mei, untuk itu kader posyandu mendatangi rumah ibu anak balita. Dalam satu hari kader posyandu mendatangi lima rumah ibu yang mengalami masalah kesehatan contohnya bagi balita yang mengalami kurang gizi di sarankan untuk rutin mengikuti kegiatan posyandu agar kondisi kesehatan ibu dan anak balita dapat ditingkatkan. Sebagaimana yang diungkapkan oleh kader posyandu Dusun Lamasariang, sebagai berikut:

“Hal yang paling utama kami lakukan di luar hari buka posyandu dengan mendatangi rumah ibu yang mengalami masalah kesehatan, seperti gizi kurang, gizi buruk dan anak yang timbangannya dibawah garis merah. Dalam satu hari kami mendatangi rumah ibu anak balita maksimal lima kali dalam satu hari, sesuai dengan berapa banyak ibu dan anak yang mengalami masalah

kesehatan. Hal tersebut dilakukan agar ibu anak balita lebih aktif lagi mengikuti kegiatan posyandu”.<sup>18</sup>

Berdasarkan kondisi yang penulis dapati di lapangan, diketahui bahwa kondisi kesehatan yang buruk banyak dialami oleh anak balita dibandingkan dengan ibu hamil, sehingga diperlukan peran kader dalam melaksanakan sosialisasi kepada orang tua balita agar terus memantau kesehatan balita melalui kegiatan yang dilaksanakan oleh kader posyandu Dusun Lamasariang, tujuannya agar balita mendapatkan kesehatan terpadu sehingga terhindar dari ancaman kematian.

## **2. Penyuluhan**

Penyuluhan dilakukan untuk perorangan yang dapat diperkaya dengan penyuluhan kelompok dengan cara mengumpulkan masyarakat Dusun Lamasariang dalam hal ini ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita. Penyuluhan dilakukan empat sampai lima kali dalam setahun dengan materi menyangkut tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta mengenai makanan pendamping ASI hal tersebut berdasarkan hasil wawancara dari seorang kader posyandu Dusun Lamasariang, yaitu sebagai berikut:

“Kegiatan penyuluhan biasanya dilakukan empat sampai lima kali dalam setahun dengan sasarannya ibu anak balita, dilakukan dengan cara mengumpulkan ibu anak balita. Pada bulan april kemarin sebanyak 21 ibu anak balita yang berhasil dikumpulkan dengan materi mengenai makanan pendamping ASI bagi anak balita yang dimana pembawa materinya adalah saya sendiri”.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup>Zam Zam (23 Tahun), Kader Poayandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

<sup>19</sup>Haeriah (41 Tahun), Sekretaris Sekaligus Kader Posyandu Dusun Lamasariang, *wawancara*, 18 Mei 2017.

Materi penyuluhan tentang pemberian makanan pendamping ASI merupakan hal yang penting untuk diberitahu kepada orang tua mengingat organ pencernaan bayi yang belum sempurna seperti orang dewasa, sehingga jika salah memberikan pengenalan makanan bayi ini dapat mengakibatkan gangguan pencernaan pada bayi seperti terjadi sembelit atau mual terjadi perut kembung. Untuk kesehatan anak, kami juga memberikan arahan tentang pemberian susu kepada bayi, bahwa bayi di bawah umur 6 bulan harus diberi ASI eksklusif ketika bayi berumur sampai 6 bulan ke atas baru diberi makanan tambahan, ASI harus terus diberikan sampai anak berumur 2 tahun atau lebih karena ASI sangat memberikan manfaat yang sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Kutipan hasil wawancara dari kader posyandu, adalah sebagai berikut:

“Dalam hal pemberian makanan pendamping ASI, kader posyandu bertugas untuk menjelaskan bahwa pengenalan makanan bayi dimulai dari satu jenis makanan misalnya pisang atau pepaya. Kemudian setelah diberikan, perhatikan respon dari bayi tersebut apakah menerima atau tidak. Untuk kesehatan anak, kami juga memberikan arahan tentang pemberian susu kepada bayi, bahwa bayi di bawah umur 6 bulan harus diberi ASI eksklusif ketika bayi berumur sampai 6 bulan ke atas baru diberi makanan tambahan, ASI harus terus diberikan sampai anak berumur 2 tahun.”<sup>20</sup>

Hal yang sudah dicapai dari hasil penyuluhan oleh kader posyandu Dusun Lamasariang adalah memberikan penjelasan kepada masyarakat agar bisa mengerti dan memahami cara pemilihan makanan yang tepat bagi makanan pendamping anak balita dan pentingnya memberikan ASI ketika bayi berumur di atas 6 bulan.

---

<sup>20</sup>Haeriah (41 Tahun), Sekretaris Sekaligus Kader Posyandu Dusun Lamasariang, wawancara, 18 Mei 2017.



Penyuluhan sebelumnya juga disampaikan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penyuluhan itu bertujuan agar masyarakat mampu memelihara kesehatannya dengan diri sendiri melalui perilaku hidup bersih. Penyuluhan tersebut berisi tentang penyampaian menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat dan memberantas jentik dirumah. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dari seorang ibu anak balita yang mengatakan bahwa:

” Beberapa kali kader posyandu Dusun Lamasariang melakukan penyuluhan, biasanya diadakan setelah selesai penimbangan anak balita. Hal yang disampaikan terkait dengan hidup bersih seperti ketika mau minum itu harus selalu meminum air yang bersih paling tidak air yang sudah dimasak, mencuci tangan setelah beraktifitas karena kuman ditangan itu bisa menjadi sumber penyakit, karena hal tersebut yang menyebabkan anak menjadi pilek dan batuk ataupun penyaki lainnya, terus jamban juga harus dalam kondisi yang bersih bersih dan tidak bau untuk mencegah penyakit”<sup>21</sup>

Setiap rumah tangga dianjurkan untuk melaksanakan semua perilaku kesehatan. Tujuan umum yaitu meningkatnya pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku serta kemandirian perorangan, keluarga dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan di Dusun Lamasariang agar dapat hidup bersih dan sehat. Selain penyuluhan tentang PHBS kader posyandu juga memberi penyuluhan tentang imunisasi mengingat masyarakat masih sangat minim pengetahuan tentang imunisasi. Tujuannya untuk menghilangkan rasa takut ibu dari anak balita yang enggang mengimunisasi anaknya. Seperti yang diungkapkan salah satu kader posyandu:

“Kebanyakan ibu dari anak balita takut mengimunisasi anaknya, karena setelah di imunisasi anak mengalami demam dan pembengkakan di area tubuh

---

<sup>21</sup>Nur Alam (28 Tahun), Ibu Anak Balita Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

anak yang di imunisasi, sehingga pola pikir masyarakat perlu diubah agar ibu anak balita tidak takut lagi mengimunisasi anaknya.”<sup>22</sup>

Harapan kader posyandu dusun Lamasariang terkait tentang penyuluhan imunisasi agar masyarakat lebih berpartisipasi dalam mengikuti salah satu program posyandu yaitu imunisasi. Materi penyuluhan berisi tentang, pentingnya menjaga kesehatan anak balita melalui imunisasi. Di Dusun Lamasariang pemberian imunisasi lebih fokus diberikan kepada anak-anak yang berumur 0 sampai lima tahun karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap serangan penyakit berbahaya. Imunisasi tidak cukup hanya dilakukan satu kali, tetapi harus dilakukan secara bertahap dan lengkap terhadap berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan dan hidup anak.

### 3. Pendampingan

Pendampingan merupakan suatu hal yang tidak terpisahkan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan. Pendampingan dapat dipahami sebagai kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan menempatkan tenaga pendamping sebagai fasilitator, komunikator, motivator dan dinamisator. Pada dasarnya, pendampingan yang dilakukan oleh kader di Dusun Lamasariang merupakan upaya untuk menyertakan masyarakat dalam mengembangkan berbagai potensi sehingga mampu mencapai kualitas kehidupan yang lebih baik. Kader posyandu Dusun Lamasariang berperan sebagai pendamping ketika ada ibu-ibu di Dusun Lamasariang yang akan melahirkan. Biasanya kader posyandu tersebut berperan sebagai penghubung antara

---

<sup>22</sup>Haeriah (41 Tahun), Sekretaris Sekaligus Kader Posyandu Dusun Lamasariang, wawancara, 18 Mei 2017.

pihak atau petugas kesehatan dengan ibu-ibu yang akan melahirkan. Hal yang sama diungkapkan ibu anak balita, adalah sebagai berikut:

“Sewaktu saya akan melahirkan saya didampingi oleh kader posyandu karena keluarga saya kurang memahami tentang prosedur rujukan sehingga kader posyandu mendampingi keluarga saya dalam pengurusan persyaratan-persyaratan rujukan.”<sup>23</sup>

Dari pernyataan ibu anak balita diketahui bahwa kader posyandu tidak hanya berperan pada saat penyelenggaraan kegiatan posyandu berlangsung melainkan juga sebagai pendamping terhadap ibu hamil ataupun bagi anak balita yang sakit dan membutuhkan rujukan baik tingkat Puskesmas maupun rumah sakit. Selain mendampingi dalam pengurusan berkas rujukan kader posyandu Dusun Lamasariang juga berperan dalam membantu masyarakat memperoleh kartu Jamkesmas. Sebagaimana ungkapan ibu anak balita:

“Tidak semua anggota keluarga saya mendapat kartu Jamkesmas sehingga saya mengadukannya kepada pihak kader posyandu bahwa mengapa tidak semua anggota keluarga saya tidak mendapatkan kartu Jamkesmas padahal tetangga saya semua mendapatkannya, kemudian kader posyandu memberikan pengaduan kepada pihak kantor kelurahan sehingga semua anggota keluarga saya mendapatkannya”.<sup>24</sup>

Kader posyandu tidak hanya berperan dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, melainkan juga berperan dalam membantu masyarakat mendapatkan kartu Jamkesmas, kebanyakan warga dusun Lamasariang yang belum mendapatkan kartu Jamkesmas tersebut lebih banyak yang mengeluh kepada kader posyandu dan selanjutnya para kader posyandu yang kemudian melakukan pengaduan kepada pihak

---

<sup>23</sup>Nur Alam (28 Tahun), Ibu Anak Balita Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

<sup>24</sup>Nasra (29 Tahun), Ibu Anak Balita Dusun Lamasariang, *wawancara*, 22 April 2017.

kelurahan sehingga setelah pengaduan kader posyandu ditindak lanjuti, maka beberapa hari setelah pengaduan masyarakat akhirnya memperoleh Jamkesmas.

Intervensi pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh kader posyandu setelah aktif selama beberapa tahun terakhir terlihat bahwa dengan adanya kader posyandu mempunyai dampak yang cukup besar terhadap program kesehatan dan memengaruhi status kesehatan masyarakat secara drastis mulai membaik. Berikut penulis sajikan hasil yang dicapai oleh kader posyandu.

**TABEL 4.6**

Hasil yang dicapai kader posyandu di Dusun Lamasariang 2015-2017

No	Jenis Indikator	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
1	Angka Kematian Ibu	17 Kasus	15 Kasus	2 Kasus
2	Angka Kematian Anak Balita	38 Kasus	30 Kasus	5 Kasus
3	Gizi Buruk	16 Kasus	13 Kasus	3 Kasus

*Sumber: Data Kader Posyandu Dusun Lamasariang*

Dari tabel di atas diketahui bahwa melihat beberapa upaya atau peran yang dilakukan kader posyandu setelah aktif menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan maka indikator kesehatan yang tadinya berada pada angka yang sangat memprihatinkan, sejak tahun 2015 sampai 2017 dapat dilihat kasus angka kematian ibu, angka kematian anak balita, dan kasus gizi buruk mulai berkurang secara signifikan. Sebagaimana ungkapan ibu anak balita:

“Keberadaan kader posyandu sangat membantu kami dalam memperoleh akses pelayanan publik yang ada termasuk dalam peningkatan vitamin bagi

ibu hamil dan pemenuhan gizi bagi anak dan balita sehingga terlihat dari tahun ke tahun indikator kesehatan yang ada di Dusun Lamasariang mengalami peningkatan yang signifikan.”<sup>25</sup>

Berdasarkan uraian hasil wawancara di atas, dan berdasarkan hasil pengamatan penulis dapat disimpulkan bahwa keberadaan kader posyandu sangat membantu tenaga kesehatan dalam mengeleminir kasus kematian ibu dan anak serta balita yang ada di Dusun Lamasariang, disamping pencapaian tersebut, dalam melakukan pelayanan kader posyandu berperan aktif dalam mulai dari penyelenggaraan kegiatan posyandu sampai kepada hal-hal yang bersifat pribadi.

***C. Hambatan Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar***

Dalam berbagai bentuk kegiatan kader posyandu tidak menuntut kemungkinan terdapat pula hambatan-hambatan yang dialami, yaitu sebagai berikut:

**1. Hambatan Dari Segi SDM**

Standar kemampuan SDM yang pasti dan akurat belum ada, akibatnya informasi kemampuan SDM hanya ramal-ramalan saja yang sifatnya subjektif. Hal ini menjadi kendala yang serius kader posyandu dalam untuk menghitung potensi SDM secara pasti. Adapun beberapa hambatan yang ditemui kader posyandu Lamasariang dari segi SDM sebagai berikut:

---

<sup>25</sup>Nur Alam (28 Tahun), Ibu Anak Balita Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

a. Jumlah Kader Posyandu yang Tidak Memadai

Kader posyandu selalu mengalami perombakkan, sehingga selalu membutuhkan pengarahan yang terus-menerus kepada kader yang baru. Dengan adanya perubahan yang terus-menerus tersebut, membuat kegiatan kader mengalami kesulitan, sehingga ketika pembagian tugas kader posyandu tidak sesuai dengan harapan. Kader yang lama harus memberikan pendampingan dulu kepada kader yang baru, sehingga tugas kader lama merangkap. Sesuai dengan hasil wawancara dengan ketua kader posyandu. Sebagai berikut:

“Selalu ada kader yang berhenti, sehingga selalu ada pula kader yang baru. Pengetahuan kader lama dan kader yang baru jelaslah berbeda, kader yang lama lebih memiliki pengalamann dari pelatiha-pelatihan dan praktek langsung dilapangan sedangkan kader baru, mereka masih minim pengetahuan tentang pelayanan yang harus diberikan di posyandu. Sehingga kader lama terkadang merangkap tugas, membantu kader yang baru”<sup>26</sup>

Jika salah satu kader ada yang berhenti sehingga selalu ada pula kader yang baru. Pengetahuan kader lama dan kader yang baru jelaslah berbeda, kader yang lama lebih memiliki pengalamann dari pelatiha-pelatihan dan praktek langsung dilapangan sedangkan kader baru, mereka masih minim pengetahuan tentang pelayanan yang harus diberikan di posyandu. Sehingga kader lama terkadang merangkap tugas, membantu kader yang baru.

---

<sup>26</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Kader Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

b. Kurang Pemahaman Tentang Pelayanan (Sosialisasi, Penyuluhan dan Pendampingan)

Kader posyandu di Dusun Lamasariang masih mempunyai keterbatasan terkait pemahaman dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat sehingga memperlambat peran kader posyadu. Posyandu Dusun Lamasariang memiliki 5 kader dan hanya 2 orang yang memahami tentang tata cara pelayanan posyandu. Pada saat pelatihan hanya 2 kader yang rutin mengikuti pelatihan. Sesuai dengan hasil wawancara ketua kader posyandu:

“Tidak semua kader posyandu rutin mengikuti pelatihan, yang rajin hanya dua orang saja, sehingga yang lainnya sangat kurang pengetahuan terkait tentang pelayanan yang harus dilakukan oleh seorang kader. Hal ini yang membuat kegiatan kader tidak maksimal mengingat jumlah yang melayani dan yang dilayani tidak sesuai”<sup>27</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa jumlah kader yang aktif sangat mempengaruhi kegiatan kader posyandu. Jika yang aktif hanya dua orang saja maka akan menghambat kegiatan kader posyandu karena jumlah peserta posyandu yang harus dilayani cukup banyak.

## **2. Kurangnya Perangkat Penunjang Kegiatan Kader**

Kurangnya perangkat penunjang seperti sarana dan prasarana posyandu masih kurang, seperti timbangan atau dacing. Dalam satu kelurahan hanya memiliki satu dacin sedangkan satu kelurahan terdiri dari empat dusun dan empat posyandu, sehingga jika dacing tidak dipersipkan terlebih dahulu kegiatan posyandu pun akan

---

<sup>27</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Kader Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

diundur mengingat dacin tidak akan siap dalam satu sampai dua jam. Selain dacing, peralatan lainnya pun kurang seperti meja dan kursi. Posyandu hanya memiliki dua meja sehingga dalam sebagian tugas kader posyandu harus melantai. Sedangkan kursi pun hanya beberapa, sehingga ibu yang datang ada yang beberapa melantai ada juga yang berdiri. Ini juga menyebabkan ibu anak balita tidak tahan lama di posyandu dan lebih memilih pulang jika anaknya sudah ditimbang.<sup>28</sup> Kurangnya perangkat penunjang kegiatan kader juga dilihat dari beberapa faktor sebagai berikut:

a. Sistem Pendataan yang Kurang

Salah satu faktor penghambat kader posyandu dalam melaksanakan pelayanan bagi ibu dan anak adalah sistem pendataan yang kurang, sehubungan dengan pengolahan data yang kurang akurat. Mengingat data yang ada di posyandu Dusun Lamasariang adalah data dalam bentuk kertas dan tabel, sehingga terjadi kesalahan pencatatan data balita terutama pada saat perekapan data ke buku besar. Hal tersebut membuat kader posyandu sering mengalami kendala dalam mencari data balita dikarenakan jumlah data yang tidak sedikit sehingga mengakibatkan kurangnya dalam pengontrolan terhadap tumbuh kembang balita, sehingga pemberian vitamin dan imunisasi rutin tidak berjalan dengan baik yang mengakibatkan tersendatnya pembuatan laporan bulanan dan laporan tahunan yang akan diberikan kepada Puskesmas Pambusuang.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup>Zam Zam (23 Tahun), Kader Poayandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 22 April 2017.

<sup>29</sup>Khumayrah (29 Tahun), Bidan Kelurahan Balanipa, *Wawancara*, 18 Mei 2017.



Hal tersebut di atas mengakibatkan kader posyandu tidak mudah dalam mendapatkan informasi tentang pendataan bayi di Posyandu Dusun Lamasariang, sehingga kader posyandu Dusun Lamasariang terhambat dalam pengolahan data bayi dan pembuatan laporan yang mengakibatkan penyajian informasi kurang akurat dan tidak tepat waktu.

#### b. Perangkat Pedoman dan Panduan Tidak Tersedia

Perangkat pedoman dan panduan yang dimiliki kader posyandu akan menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Perangkat pedoman tersebut berupa buku pelatihan dan buku panduan kader posyandu. Namun, dalam kenyataannya di Dusun Lamasariang masih kurang buku pelatihan dan buku panduan untuk kader posyandu sehingga kader posyandu hanya melakukan pelayanan sesuai dengan pengetahuan minim yang dimiliki.

### **3. Proses Penyelenggaraan**

#### a. Kurangnya Koordinasi Kader Posyandu

Kesuksesan suatu koordinasi akan menjamin keberhasilan pelaksanaan pekerjaan atau pencapaian tujuan organisasi. Untuk dapat melaksanakan koordinasi dengan baik, kita harus memahami beberapa hal yang terkait dengan koordinasi. Koordinasi dapat dipahami sebagai suatu hal yang bertujuan untuk mengarahkan dan menyatukan semua tindakan serta pemikiran kearah tercapainya tujuan yang diharapkan. Namun, pada kenyataan yang penulis temui di lapangan diketahui bahwa kader posyandu belum melaksanakan koordinasi dengan baik, baik itu dengan aparat dusun, tokoh masyarakat serta ibu anak balita yang akan mengikuti kegiatan

posyandu, sehingga dalam menyelenggarakan program posyandu Dusun Lamasariang sulit menentukan tempat penyelenggaraan kegiatan. Sebagaimana yang diungkapkan Kepala Dusun Lamasaring:

“Kami berharap kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu, lakukanlah koordinasi atau pemberian wewenang terhadap masing-masing pihak yang berpengaruh dengan baik. Karena keberhasilan kegiatan dapat dicapai dengan adanya koordinasi yang terstruktur.”<sup>30</sup>

Koordinasi merupakan suatu sinkronisasi yang tertib dalam upaya untuk memberikan jumlah yang tepat, waktu dan mengarahkan pelaksanaan yang mengakibatkan harmonis dan tindakan terpadu untuk pencapaian tujuan. Jika dilihat dari pandangan normatifnya Dusun Lamasaring maka koordinasi diartikan sebagai kewenangan untuk menggerakkan dan menyeimbangkan kegiatan-kegiatan yang spesifik atau berbeda agar nantinya semua terarah pada pencapaian tujuan tertentu pada waktu yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa dalam menyelenggarakan kegiatan posyandu kader belum melakukan koordinasi dengan baik dengan aparat Dusun, tokoh masyarakat serta ibu anak balita sehingga dalam menentukan tempat pelaksanaan mengalami hambatan.

#### b. Kurangnya Anggaran

Anggaran posyandu bersumber Dusun Lamasariang dari GSC (generasi sehat dan cerdas) dan Dinas kesehatan berupa uang dan barang. Bantuan barang berupa susu formula, bubur untuk tambahan makanan bayi atau anak balita dan bahan

---

<sup>30</sup>Ahmad (41 Tahun), Kepala Dusun Lamasariang, *Wawancara*, Rumah Ahmad, 15 Mei 2017.

penyuluhan. Tetapi bantuan tersebut tidak selalu datang setiap bulannya, palingan dana tersebut datang 2 sampai 4 sekali dalam setahun, Sesuai dengan hasil wawancara kepada ketua posyandu, sebagai berikut:

“Anggaran posyandu paling tidak datang 2-4 kali dalam setahun itu membuat saya malu atau tidak enak kepada kader posyandu karena mereka bekerja tidak digaji, meskipun saya sebelumnya sudah menjelaskan kepada mereka bahwa kader itu bekerja secara sukarela, tapi tetap saja mereka selalu mengharapkan gaji. Apalagi terhadap kader yang baru, terkadang mereka hanya bekerja 3-5 bulan, setelah itu mereka sudah mulai bosan dan akhirnya berhenti. Alasan ini juga sehingga selalu terjadi perombakan pengurus posyandu”.<sup>31</sup>

Hambatan yang dialami oleh kader posyandu terletak pada kurangnya anggaran dan perhatian dari pemerintah, sehingga mengakibatkan partisipasi masyarakat berkurang. Seharusnya pemerintah lebih memberikan perhatiannya terhadap masalah-masalah yang dihadapi kader posyandu sehingga program kegiatan posyandu berjalan dengan baik.

---

<sup>31</sup>Inaeda (43 Tahun), Kepala Kader Posyandu Dusun Lamasariang, *Wawancara*, 23 April 2017.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan dengan menganalisa data, keterangan dan penjelasan yang penulis peroleh maka dapat diperoleh kesimpulan

1. Peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar meliputi tiga bagian *pertama*, melakukan sosialisasi menjangkau seluruh ibu dan anak peserta posyandu yang ditinjau dari hari pelaksanaan kegiatan posyandu dan penyebaran informasi terkait dengan pengetahuan kesehatan ibu dan anak, *kedua*, penyuluhan yang dilakukan dengan cara mengumpulkan masyarakat dalam hal ini ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita terkait pemberian pengetahuan tentang pentingnya imunisasi, pentingnya menjaga kesehatan dan mengetahui tentang bahaya penyakit ibu dan anak, dan *ketiga* pendampingan dengan cara mengawal proses pra dan pasca kegiatan posyandu, melakukan pengecekan berkala untuk memastikan minimnya resiko penyakit yang dialami oleh ibu dan anak, sehingga peran kader posyandu menjadi peran vital dalam menjaga kesehatan ibu dan anak sebagai upaya peningkatan kualitas kesejahteraan dibidang kesehatan.
2. Hambatan kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan khususnya kesehatan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan

Balanipa Kabupaten Polewali Mandar, antara lain, *pertama* dilihat dari segi SDM seperti Jumlah kader posyandu yang tidak memadai, Kurang pemahaman tentang pelayanan (sosialisasi, penyuluhan dan pendampingan). *Kedua*, kurangnya perangkat penunjang kegiatan kader, seperti, sistem pendataan yang kurang maksimal, Perangkat pedoman dan panduan pelaksanaan posyandu bagi kader tidak tersedia. *Ketiga*, dilihat dari sisi penyelenggaraan seperti kurangnya koordinasi kader posyandu, serta kurangnya ketersediaan anggaran.

### **B. Implikasi Penelitian**

Berdasarkan pada kesimpulan di atas, terdapat beberapa implikasi penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Pengurus posyandu agar lebih melengkapi sarana dan prasarana dalam menunjang kelancaran kegiatan posyandu
2. Para kader agar meningkatkan kemampuan dalam mengelola posyandu sebagai sarana pelayanan kesehatan bagi para anak balita
3. Kepada masyarakat di Dusun Lamasariang agar dapat memberi motivasi dan bantuanya posyandu dapat berjalan dengan baik dan lancer. Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberi pemahaman terhadap pembaca khususnya tentang peran kader posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Kementerian Agama RI, Jakarta: CV. Pustaka Agung Harapan, 2015.
- Adriani, Merryana dan Bambang Wirjatmadi, *Pengantar Gizi Masyarakat*, Kencana Prenada Media Brou. 2012.
- Alamsyah, Dedi, *Pemberdayaan gizi (Teori dan Aplikasi)*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- Azwar, Azrul, *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*, Cet: I Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, 1996.
- AB, Syamsuddin, *Paradigma Metode Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*, Makassar: Shofia, 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- Departemen Kesehatan RI, *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA. 2009.
- Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*. Jakarta, 2007..
- Fahrudin, Adi, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, cet I; Bandung: PT Refika Aditama, 2012.
- Fida dan Maya. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta: D-Medika, 2012.
- Fitriyah, Zal. *Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita di Posyandu Kelurahan Titi Papan, Skripsi*, Universitas Sumatera Utara, 2011.
- Gde Ranuh, IG. N, dkk, *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*, Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Hafied, Cangara. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2012.
- Hasniati, *Peningkatan Kesejahteraan Berbasis Organisasi Sosial (Studi Pandu Gempita Di UPT-SPMKS "Spakatau" Kabupaten Bantaeng", Skripsi*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2015.
- Irianto, Koes. *Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Lestari, Titik. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya, 2007.
- Naeda, Kader Posyandu, *wawancara*, Di Posyandu Melati Dusun Lamasariang, Jum'at, 16 September 2016.

- Ocbrianto, hosea. *Partisipasi Masyarakat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus Pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok, skripsi*, Depok, 2012.
- Paridah, *Peran Kader Posyandu Pada Pelayanan Terpadu Wanita Prakonsepsi di Wilayag PUSKESMAS Pattingalloang Kecamatan Ujung Tanah, Skripsi*, Universitas Hasanuddin, 2013.
- Punikasari, Devi. *Peran Posyandu Dalam Mmeningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, Skripsi*, Universitas Negeri Yogyakarta, 2010.
- Pusat Promosi Kesehatan. *Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012.
- Rukminto Adi, Isbandi, *Kesejahteraan Sosial: Pekerja Sosial Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*. Cet. 1; Jakarta: Rajawali Pers, 2013.
- Shadily, Hasan. *Sosiologi Untuk Masyarakat Indonesi*, Jakarta: Bina Aksara, 1983.
- Suhartini, dkk, *Model-model Pemberdayaan masyarakat*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2005,
- Supariasi, I Dewa Nyoman, dkk, *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2002.
- Suud, Mohamad , *Orientasi Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Prestasi Pusaka Publisher, 2006.
- Syarifuddin Nurhidayanah, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, cet: I, Makassar: Alauddin University Press, 2012.
- Tangedatu, Marni. *Faktor-faktor yang Berpengaruh Dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Tagolu Kecamatan Lage Kabupaten Poso Sulawesi Tengah, skripsi*, Universitas Hasanuddin Makassar, 2012.
- Usman Ismail, Asep , *Al-qur'an dan Kesejahteraan Sosial*. Cet. I: Tangerang: Lentera Hati, 2012.
- Widyatama Putra, Andhika, *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang, Skripsi*, Universitas Diponegoro 2010.

**L**

**A**

**M**

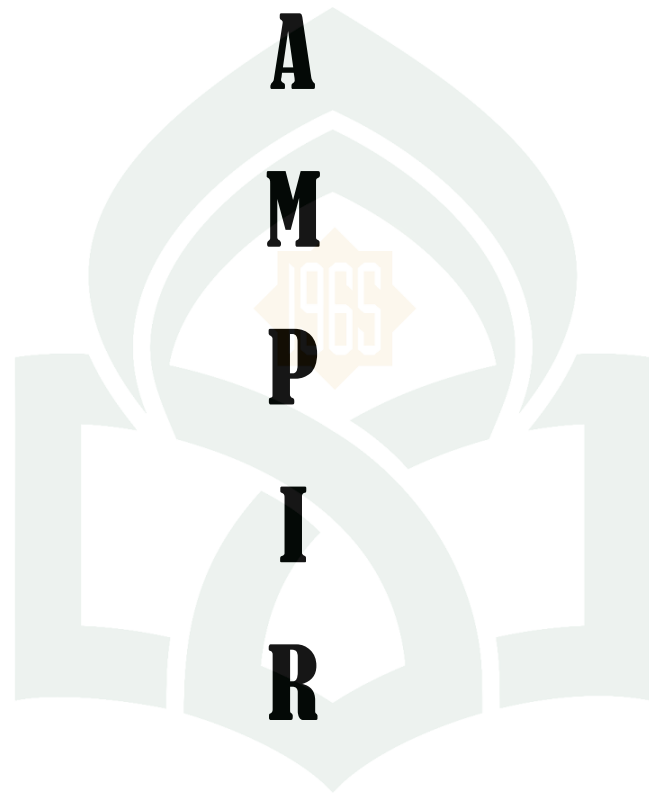
**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R



### Data Anak Yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Dusun Lamasariang

No	Nama Anak Balita	Tanggal Lahir	Nama Orang Tua Anak Balita	
			Ayah	Ibu
1	Riswan	21-03-2013	Amat	Madani
2	Muh. Imran	21-03-2013	Sayadi	Rahmatia
3	Sultan Nawawy	23-03-2013	Arfan Faisal	Rahmania. R
4	Fatimah Az Zahrah	23-04-2013	Fahrudin	Hj. Fitriani
5	Marfel	28-04-2013	Amiruddin	Yami
6	Zaenuddin	20-06-2013	Hamuddin	Kurnia
7	Mardawiah	24-07-2013	Daud	Pi'da
8	Nurmadina	25-09-2013	Kalang	Jannawia
9	Muh Farid Atallah	05-09-2013	Jumadin	Nurhayati
10	Nur Salsabilah	27-09-2013	Muh. Amin	Nurhidayah
11	Sandra Devi	10-07-2013	Sail	Mariama
12	Ibrahim	25-01-2013	Kalang	Nggatti
13	Nur Intan	29-05-2013	Tahir	Darmawati
14	Sultan Muhammad	15-04-2013	Nurdin	Salmawati
15	Ahmad Ridwan	29-06-2013	Mustapa	Suhura
16	Nur Alfiah	30-09-2013	Rahman	Nasriah
17	Nurcahya Ahmad	15-12-2013	Ahmad	Haeriah
18	Nursamila	24-01-2014	Kamuddin	Nurdiah
19	Raehan	11-06-2013	Abd Rahim	Nurlina
20	Mutia Auliah	03-01-2013	Firdan	Nurlia
21	Nabila Nur Amba	19-06-2014	Nasir	Nurfadilah
22	Ahmad	31-03-2014	Umar	Gina
23	Parul Zalwy Payyad	23-04-2014	Mahfud	Harida
24	Dinda Adwah Hibbatullah	05-03-2014	Syarifuddin	Raoda
25	Rina	02-04-2014	Alimuddin	Suburiah
26	Delima Cahaya	04-03-2014	Kasi	Arda
27	Risna	25-05-2014	Salim	Sadaria
28	Nur Alisha	31-05-2014	Hikmah	Nur Alam
29	Badriyah	11-09-2014	Sayadi	Rahmatia
30	Hasan	28-07-2014	Sainuddin	Sana
31	Sitti Aulia	01-05-2014	Ukwa	Pertiwi
32	Nuni	22-06-2014	Firman	Astuti
33	Ahmad Almam	12-11-2014	Munir Ibrahim	Nurwasiah
34	Nur Anisa	14-09-2014	Muh. Sadram	Nurlia
35	Yusril	17-10-2014	Muh. Yusuf	Nurlela
36	Muh. Sulkifli	01-02-2014	Burhanuddin	Darmawati
37	Muh. Haerul	15-10-2014	Nurdin	Salmawati

38	Rianti	06-10-2014	Syamsuddin	Sukuria
39	A Adya	11-12-2014	Baskar	A Marni
40	Muh. Haeruddin	16-08-2014	Alimuddin	Hasbiah
41	Ahmad Alfatih	07-01-2014	Muh. Zakir	Naslawati
42	Sabira Az Zahra	07-01-2014	Nahariddin	Nurhidayah
43	Muh. Al-Taqwa	20-01-2014	Ahmad	Atika
44	Nadin	17-12-2014	Muh. Sadid	Musdalipa
45	Jihan	24-12-2014	Muh. Yusuf	Hj Rahmania
46	Apiqah	27-12-2014	Muhlis	Marwah
47	Nayla	01-01-2015	Ismail	Mayawi
48	Nur Aulia Putri	13-04-2015	Baharuddin	Reskiani
49	Nasrah	26-03-2015	Nasir	St. Arfah
50	Selvi	10-04-2015	Sail	Mariama
51	Muh. Sapran	06-07-2015	Fahrudin	Hj. Fitriani
52	Wahdana	10-08-2015	Mulwandi	Fitriani
53	Arsyad Al Mandari	24-08-2015	Abd. Rahman	Nurlina R
54	Ahmad Afif	01-08-2015	Hamran	Hijrana
55	Ilmam	20-08-2015	Ahmad Kasim	Rahmania
56	Fitrah	29-08-2015	Nurdin	Nurmadina
57	Ramsih	16-08-2015	Ramli	Santi
58	Muh. Gibran	25-10-2015	Muh. Yusuf	Hj. Rahmania
59	Muh. Irwan	30-12-2015	Tahir	Darmawati
60	Pai	20-10-2015	Firman	Hastuti
61	Muh. Rehan	03-09-2015	Rahman	Rasdiana
62	Muh. Subri	24-11-2015	Muslimin	Isa
63	Zakira	06-12-2015	Rizal	Wana Mulyati
64	Adiba Hibatullah	14-01-2016	Zulkifli	Mardiana
65	St. Aulia	01-05-2014	Ukki	Pertiwi
66	Nurmadina	10-12-2015	Kalan	Jannawia
67	Putra	26-12-2015	Yuma	Marlina

**Data Ibu Hamil Yang Mengikuti Kegiatan Posyandu Dusun Lamasariang**

No	Nama	Umur
1	Nurlina	17 Tahun
2	Nur Alam	28 Tahun
3	Nurlina Rahim	26 Tahun
4	Marwah	28 Tahun
5	Nurhidayah	30 Tahun
6	Sappe	22 Tahun
7	Kela	27 Tahun

## **PEDOMAN WAWANCARA (*Interview Guide*)**

### **A. Pertanyaan Untuk Ibu yang Mempunyai Balita di Posyandu Dusun Lamasariang\**

1. Sepengetahuan ibu, seperti apa bentuk kegiatan balita/anak di posyandu Dusun Lamasariang?
2. Bagaimana dampak posyandu Dusun Lamasariang bagi ibu dan keluarga?
3. Apa saja pelayanan yang diberikan pada saat hari buka posyandu?
4. Bagaimana keterampilan kader menurut ibu?
5. Apa kader sangat membantu ibu pada saat hari buka posyandu?
6. Informasi apa saja yang diberikan kader kepada ibu?
7. Apa pernah dilakukan sosialisasi mengenai jenis pelayanan kesehatan yang disediakan di posyandu Melati?

### **B. Pertanyaan Untuk Kader di Posyandu Dusun Lamasariang**

1. Apa yang ibu ketahui tentang kesehatan balita/anak?
2. Apa saja pelatihan yang pernah ibu ikuti selama menjadi kader?
3. Apa ada kunjungan rumah di luar hari buka posyandu?
4. Apa pernah dilaksanakan penyuluhan kepada masyarakat mengenai arti penting posyandu?
5. Apa pernah dilaksanakan sosialisasi mengenai jenis pelayanan kesehatan yang disediakan di posyadu?
6. Program apa saja yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak?
7. Bagaimana bentuk pembagian tugas antar kader posyandu?
8. Bagaimana respon masyarakat terhadap posyandu?
9. Bagaimana usaha ibu untuk mendorong masyarakat agar selalu aktif datang ke Posyandu?
10. Bagaimana mekanisme pembiayaan/dana dalam pelaksanaan kegiatan posyandu?

11. Selama ini, apa hambatan kader posyandu dalam melaksanakan kegiatan di posyandu?

**C. Pertanyaan Untuk Tenaga Kesehatan**

1. Bagaimana tingkat kesehatan ibu dan anak di posyandu Dusun Lamasariang?
2. Program apa saja yang dilakukan posyandu Dusun Lamasariang dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak?
3. Bagaimana menurut ibu tentang pelayanan yang diberikan oleh kader di posyandu Dusun Lamasariang?
4. Apa ibu terbantuan dengan adanya kader posyandu?
5. Apa ibu pernah mengalami hambatan dalam melakukan pelayanan kesehatan di posyandu Dusun Lamasariang?

**D. Pertanyaan untuk Ketua/Pimpinan Posyandu**

1. Apa motivasi anda untuk menjadi ketua Posyandu?
2. Apa visi dan misi Posyandu?
3. Dari mana sumber dana Posyandu?
4. Bagaimana sistem perekrutan pengurus Posyandu?
5. Program apa saja yang dikembangkan oleh Posyandu?
6. Siapa saja yang terlibat dan berpartisipasi aktif dalam organisasi Posyandu?
7. Bagaimanakah usaha Posyandu untuk mengembangkan kemampuan anggotanya?
8. Bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat setempat?
9. Masalah apa saja yang terjadi di dalam kegiatan Posyandu?
10. Hal apa saja yang perlu di perbaiki di dalam organisasi Posyandu?

## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
2. Nama Informan : SURIANI ABIDIN  
Profesi/Jabatan : KADER POSYANDU MELATI (LAMASARIANG)  
Umur : 23 TAHUN  
Alamat : LAMASARIANG

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, 22 APRIL .....2017

Informan



SURIANI ABIDIN

NIP: .....

Penulis



ARFAH SAGITA  
NIM: 50300113057

## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
2. Nama Informan : HAERIAH  
Profesi/Jabatan : SEK. POSYANDU / KADER POSYANDU  
Umur : 41 TAHUN  
Alamat : LAMASARIANG

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, 18 MEI 2017

Informan

  
HAERIAH  
NIP: .....

Penulis

  
ARFAH SAGITA  
NIM: 50300113057



## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
  
2. Nama Informan : NUR ALAM  
Profesi/Jabatan : IBU RUMAH TANGGA  
Umur : 28  
Alamat : LAMASARIANG

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, 22 APRIL 2017

Informan



NUR ALAM

NIP: .....

Penulis



ARFAH SAGITA

NIM: 50300113057

## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA


Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
  
2. Nama Informan : INAEDA  
Profesi/Jabatan : Ka. Kader  
Umur : 43 Tahun  
Alamat : Lung Lamasariang

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, 23 APRIL 2017

Informan

  
INAEDA  
NIP: .....

Penulis

  
ARFAH SAGITA  
NIM: 50300113057



## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
2. Nama Informan : ZAM ZAM  
Profesi/Jabatan : Kader Posyandu Melati (LAMASARIANG)  
Umur : 23 tahun  
Alamat : LAMASARIANG

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, 22 APRIL 2017

Informan



ZAM ZAM

NIP: .....

Penulis



ARFAH SAGITA

NIM: 50300113057

## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII-(Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
2. Nama Informan : NASBA  
Profesi/Jabatan : IBU KUMAH TAWOGA  
Umur : 29 TAHUN  
Alamat : LAMASARIANG

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, 22 APRIL 2017

Informan



NASBA

NIP: .....

Penulis



ARFAH SAGITA

NIM: 50300113057

## SURAT PERNYATAAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama penulis : ARFAH SAGITA  
Profesi/Status : Mahasiswa UIN Alauddin Makassar  
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/Kesejahteraan sosial  
Semester : VIII (Delapan)  
Alamat : Jln. Antang
  
2. Nama Informan : KHUMAYRAH, A.Md.Keb  
Profesi/Jabatan : BIDAN KELURAHAN BALANIPA  
Umur : 29 TH  
Alamat : OTING, KELURAHAN BALANIPA

Dengan ini menyatakan, bahwa masing-masing pihak (penulis dan informan), telah mengadakan kesepakatan wawancara dalam rentang waktu yang telah ditetapkan sebelumnya, terhitung tanggal 18 April 2017 s/d 18 Mei 2017, yang disesuaikan dengan kondisi dan ketersediaan waktu informan. Demikian dalam pelaksanaan wawancara, penulis tetap berpedoman pada kaedah wawancara dan panduan wawancara, serta petunjuk teknis lainnya oleh informan.

Lamasariang, ... 18 Mei ..... 2017

**Informan**



KHUMAYRAH, A.Md.Keb  
NIP. 19881214 201704 2 003

**Penulis**



ARFAH SAGITA  
NIM: 50300113057



**DOKUMENTASI KEGIATAN KADER POSYANDU DI LOKASI PENELITIAN  
KAWASAN LINGKUNGAN DUSUN LAMASARIANG KELURAHAN BALANIPA  
KECAMATAN BALANIPA KABUPATEN POLEWALI MANDAR**



**Poto Kegiatan Penimbangan Anak**



**Poto Kegiatan Pendaftaran Dan Pengisian KMS Atau Buku KIA**



**Poto Tentang Pemeriksaan Berat Badan Anak Oleh Petugas Ahli Gizi**



**Poto Kegiatan Pelayanan Oleh Petugas Kesehatan**





**Poto Penjelasan Kader Posyandu Kepada Pihak Kesehatan**

**DOKUMENTASI KEGIATAN WAWANCARA DI LOKASI PENELITIAN KAWASAN  
LINKUNGAN DUSUN LAMASARIANG KELURAHAN BALANIPA KECAMATAN  
BALANIPA KABUPATEN POLEWALI MANDAR**



**Poto Wawancara Terhadap Kader Posyandu**



**Poto Wawancara Terhadap Pihak Kesehatan**





**Poto Wawancara Terhadap Ibu Yang Memiliki Anak Balita**





**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Kampus II : Jl. Sultan Alauddin No. 36 ■ (0411) 864924, Fax, 864923 Makassar  
Kampus I : Jl. Sultan Alauddin No. 36 ■ (0411) 864924, Fax, 8221400 Samata - Gowa

**KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR : 1750 TAHUN 2016**

**TENTANG  
PEMBIMBING/ PEMBANTU PEMBIMBING PENELITIAN  
DAN PENYUSUNAN SKRIPSI MAHASISWA  
AN. ARFAH SAGITA NIM : 50300113057  
JURUSAN PMI KONSENTRASI KESSOS**

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar setelah :

- Membaca** : Surat permohonan mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin, Nama Arfah Sagita Nim : 50300113057 tertanggal: 26 September 2016 untuk mendapatkan pembimbing skripsi dengan judul: "*Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balinipa Kabupaten Polewali Mandar*"
- Menimbang** : a. Bahwa untuk membantu penelitian dan penyusunan skripsi mahasiswa tersebut, dipandang perlu untuk menetapkan pembimbing/pembantu pembimbing;  
b. Bahwa mereka yang ditetapkan dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk disertai tugas sebagai pembimbing/pembantu pembimbing penyusunan skripsi mahasiswa tersebut di atas.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor : 20 Tahun 2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional*;  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang *Pendidikan Tinggi*;  
3. Peraturan Presiden RI Nomor : 57 Tahun 2005, tentang *Perubahan Institut Agama Islam Negeri menjadi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*;  
4. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 85 tahun 2013 tentang perubahan atas peraturan Menteri Agama Nomor: 25 Tahun 2013 Tentang *Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar*.  
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor : 20 Tahun 2014 tentang *Statuta UIN Alauddin Makassar*;  
6. Keputusan Rektor UIN Alauddin Nomor : 129.C Tahun 2013 tentang *Pedoman Edukasi UIN Alauddin*.

## MEMUTUSKAN

**Menetapkan :** KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR TENTANG PEMBIMBING/  
PEMBANTU PEMBIMBING PENELITIAN DAN PENYUSUNAN  
SKRIPSI MAHASISWA AN. ARFAH SAGITA NIM : 50300113057  
JURUSAN PMI KONSENTRASI KESSOS

- Pertama :** Mengangkat/ Menunjuk Saudara :
- a. Syamsidar, S.Ag., M.Ag ; sebagai pembimbing I
  - b. Nuryadi Kadir, S.Sos., M.A; sebagai pembimbing II
- Kedua :** a. Tugas pembimbing I dalam penelitian dan penyusunan skripsi mahasiswa adalah memeriksa draft skripsi dan naskah skripsi, memberi petunjuk-petunjuk perbaikan mengenai materi, metode, bahasa dan kemampuan menguasai masalah;
- b. Tugas pembimbing II adalah memeriksa lebih dahulu draft skripsi dan naskah skripsi sebelum diperiksa oleh pembimbing I, mengkonsultasikan atau memberi catatan perbaikan yang akan disampaikan kepada pembimbing I, membimbing mahasiswa memperbaiki skripsinya sesuai dengan catatan pembimbing I.
- Ketiga :** Biaya Pembimbing/Pembantu Pembimbing Skripsi dibebankan kepada Anggaran Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar; Tahun 2016
- Keempat :** Surat keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya;

DITETAPKAN DI : SAMATA-GOWA  
PADA TANGGAL : 26 SEPTEMBER 2016

Dekan, 

Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M.  
NIP. 19690827 199603 1 004

**Tembusan :**

1. Rektor UIN Alauddin
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR: 2141 TAHUN 2016

TENTANG  
PANITIA SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN SKRIPSI MAHASISWA  
AN. ARFIAH SAGITA NIM : 50300113057  
JURUSAN PMI/KESEJAHTERAAN SOSIAL

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar setelah :

- Membaca** : Surat permohonan mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar, A.n. Arf ah Sagita Nim : 50300113057 tertanggal : 21 Desember 2016 untuk melaksanakan Seminar Proposal Penelitian dengan judul: "Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar"
- Menimbang** : a. Bahwa untuk melaksanakan seminar Proposal Penelitian Skripsi mahasiswa tersebut, dipandang perlu menetapkan panitia pelaksana;
- b. Bahwa mereka yang tersebut namanya dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap untuk melaksanakan tugas seminar tersebut.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor : 20 Tahun 2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional*;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang *Pendidikan Tinggi*;
3. Peraturan Presiden RI Nomor : 57 Tahun 2005, tentang *Perubahan Institut Agama Islam Negeri menjadi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*;
4. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 85 tahun 2013 tentang perubahan atas peraturan Menteri Agama Nomor: 25 Tahun 2013 Tentang *Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar*.
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor : 20 Tahun 2014 tentang *Statuta UIN Alauddin Makassar*;
6. Keputusan Rektor UIN Alauddin Nomor : 129.C Tahun 2013 tentang *Pedoman Edukasi UIN Alauddin*.
- Memperhatikan** : Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor: 53 Tahun 2016 tentang *Kalender Kegiatan Akademik Tahun 2016/2017*

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan* : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN ALAUDDIN MAKASSAR TENTANG PANITIA SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN SKRIPSI MAHASISWA A.N. ARFAH SAGITA NIM: 50300113057 JURUSAN PMI/KESEJAHTERAAN SOSIAL
- Pertama* : Mengangkat panitia Seminar Proposal Penelitian skripsi mahasiswa A.n Arf ah Sagita Nim : 50300113057 yang personalianya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini.
- Kedua* : Panitia seminar bertugas untuk mempersiapkan dan melaksanakan seminar terhadap mahasiswa tersebut sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.
- Ketiga* : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya Keputusan ini dibebankan kepada anggaran Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar Tahun 2016;
- Keempat* : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya;

DITETAPKAN DI : SAMATA-GOWA  
PADA TANGGAL : 21 DESEMBER 2016

Dekan, 

Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M.  
NIP. 19690827 199603 1 004

### Tembusan :

1. Rektor UIN Alauddin Makassar
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR

NOMOR : 241 TAHUN 2016

TANGGAL : 21 DESEMBER 2016

TENTANG

PANITIA SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN SKRIPSI MAHASISWA

AN. ARF AH SAGITA NIM : 50300113057

JURUSAN PMI/KESEJAHTERAAN SOSIAL

I. PENANGGUNGJAWAB : Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

II. DEWAN PENGUJI

Ketua : Dra. St. Aisyah BM., M.Sos. I

Sekretaris : Dr. Syamsuddin Ab, M.Pd

Pembimbing I : Dr. Syamsidar, S.Ag., M.Ag

Pembimbing II : Nuryadi Kadir, S.Sos., MA


Munaqisy I : Dr. H. Misbahuddin, M.Ag

Munaqisy II : Dr. Syamsuddin Ab, M.Pd

Pelaksana : Suharyadi, S.HI

DITETAPKAN DI : SAMATA-GOWA  
PADA TANGGAL : 21 DESEMBER 2016

Dekan,

  
Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M.  
NIP. 19690827 199603 1 004



**KEPUTUSAN DEKAN**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**  
**UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

**NOMOR : B- 502 /DU.I/PP.00.9/SK/03 /2017**

**T E N T A N G**

**PANITIA DEWAN PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF**

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar, setelah:

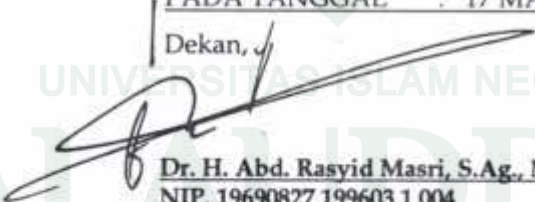
- Membaca** : Surat Keterangan Ketua Jurusan PMI Konsentrasi Kessos Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar tanggal 17 Maret 2017 yang menerangkan bahwa mahasiswa yang bernama: Arfah Sagita NIM: 50300113057 sudah memenuhi syarat untuk mengikuti ujian Komprehensif.
- Menimbang** : a. Bahwa untuk melaksanakan ujian komprehensif dalam rangka penyelesaian studi mahasiswa, dipandang perlu menetapkan Panitia dan Dewan Penguji Ujian Komprehensif;  
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat disertai tugas sebagai panitia dan dewan penguji untuk melaksanakan tugas menguji ujian Komprehensif.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor: 20 Tahun 2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional*;  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang *Pendidikan Tinggi*;  
3. Peraturan Presiden RI Nomor: 57 Tahun 2005 tentang *Perubahan Institut Agama Islam Negeri Alauddin menjadi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*;  
4. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 85 tahun 2013 tentang *perubahan atas peraturan Menteri Agama Nomor: 25 Tahun 2013 Tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar*;  
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor: 20 Tahun 2014 tentang *Statuta UIN Alauddin Makassar*;  
6. Keputusan Rektor UIN Alauddin Nomor : 129.C Tahun 2013 tentang *Pedoman Edukasi UIN Alauddin*.
- Memperhatikan** : Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor; 260 A Tahun 2016 tentang *kalender kegiatan Akademik Tahun 2017/2018*

## MUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN ALAUDDIN MAKASSAR TENTANG PANITIA DAN DEWAN PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF
- Pertama : Mengangkat Panitia dan Dewan Penguji Ujian Komprehensif Mahasiswa yang bernama Arfah Sagita NIM: 50300113057 dalam lampiran surat keputusan ini;
- Kedua : a. Tugas panitia adalah mempersiapkan segala sesuatunya yang berhubungan dengan pelaksanaan ujian Komprehensif dan melaporkan hasilnya kepada Dekan.  
b. Tugas Dewan Penguji adalah melaksanakan ujian terhadap mahasiswa tersebut sampai lulus sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya surat keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar tahun 2017;
- Keempat : Surat keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya;
- Kelima : Surat keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

DITETAPKAN DI : SAMATA-GOWA  
PADA TANGGAL : 17 MARET 2017

Dekan, ✓

  
Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M.  
NIP. 19690827 199603 1 004

### Tembusan :

1. Rektor UIN Alauddin Makassar
2. Ketua Jurusan PMI Kessos Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.
3. Arsip

**LAMPIRAN : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN  
KOMUNIKASI UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
NOMOR : B-502 /DU.I/PP.00.9/SK/03/2017  
TENTANG  
PANITIA DAN DEWAN PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF  
AN ARFAH SAGITA NIM: 50300113057**

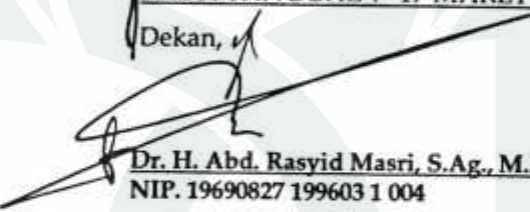
**I. PENANGGUNG JAWAB** : Dekan Fakultas Dakwa dan Komunikasi  
UIN Alauddin Makassar

**II. DEWAN PENGUJI**

1. M.S.I/Dirasah Islamiah : Dr. H. Hasaruddin, M.Ag
2. Ilmu Dakwah: : Dra. St. Aisya BM, M.Sos.I
3. Ilmu Kessos : Dr. Syamsuddin AB, M.Pd

DITETAPKAN DI : SAMATA-GOWA  
PADA TANGGAL : 17 MARET 2017

Dekan,

  
Dr. H. Abd. Rasyid Masri, S.Ag., M.Pd., M.Si., M.M.  
NIP. 19690827 199603 1 004

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI BARAT

**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. H. Abd. Malik Pattana Endeng Kompleks Perkantoran Gubernur Sulawesi Barat  
Mamuju 91512, Telp/Fax : 0426-2325152, email : ptspsulawesibarat@gmail.com

**REKOMENDASI PENELITIAN**

**NOMOR : 53/76/RP-PTSP.B/IV/2017**

1. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
3. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 45 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas Dan Fungsi Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
4. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 37 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2015 Nomor 37) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 37 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2016 Nomor 31).
2. Menimbang : Surat Dinas Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Fakultas Dakwah dan Komunikasi Nomor : B-2250/DU.I/PP.009/4/2017 Tanggal 12 April 2017 Perihal Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian.

**MEMBERITAHUKAN BAHWA:**

- a. Nama/Objek : **ARFAH SAGITA**
- b. Nip : 50300113057
- c. Alamat : Jl. Antang Makassar.
- d. Untuk : 1). Melakukan Penelitian/Pengumpulan Data berjudul **"PERAN KADER POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN IBU DAN ANAK DI DUSUN LAMASARIANG KELURAHAN BALANIPA KECAMATAN BALANIPA KABUPATEN POLEWALI MANDAR"**.
- 2). Lokasi Penelitian : Kabupaten Polewali Mandar, Provinsi Sulawesi Barat
- 3). Waktu/Lama Penelitian: 18 April s/d 18 Mei 2017.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya Kami menyetujui Kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian Kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
5. Surat izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Mamuju  
Pada Tanggal : 17 April 2017

**a.n. GUBERNUR SULAWESI BARAT**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL**  
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**PROVINSI SULAWESI BARAT,**  
Selaku Administrator Pelayanan Terpadu Satu Pintu



**Drs. H. AMIR MARICAR, MM**

Pangkat : Pembina Utama Madya

NIP : 196403091989031009

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Dirjen Kesbang dan Politik Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
2. Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar di Makassar;
3. Bupati Polewali Mandar di Polewali Mandar;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Sulawesi Barat di Mamuju;
5. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Polewali Mandar di Polewali Mandar;
6. Kepala DPMPSTSP Kabupaten Polewali Mandar di Polewali Mandar;
7. Camat Balanipa di Polewali Mandar;
8. Pertinggal.





PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl.Manunggal NO. 11 Pekkabata Polewali, Kode Pos 91315

**IZIN PENELITIAN**

**NOMOR : 503/358/IPL/DPMPSTSPV/2017**

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 atas Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Izin Penelitian;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mamasa Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Polewali Mandar;
3. Memperhatikan :
  - a. Surat Permohonan Sdr(i) ARFAH SAGITA
  - b. Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : B-351/Bakesbangpol/B.I/410.7/04/2017, Tgl. 27 April 2017

**MEMBERIKAN IZIN**

Kepada :

Nama : ARFAH SAGITA  
NIM/NIDN/NIP : 50300113057  
Asal Perguruan Tinggi : UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
Fakultas : DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
Jurusan : PMI-Kessos  
Alamat : Lamasariang Kec. Balanipa

Untuk melakukan Penelitian di Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar, terhitung mulai Bulan April s/d Mei 2017 dengan Judul **"PERAN KADER POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN IBU DAN ANAK DI DUSUN LAMASARIANG KELURAHAN BALANIPA KECAMATAN BALANIPA KABUPATEN POLEWALI MANDAR"**.

Adapun Rekomendasi ini dibuat dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, harus melaporkan diri kepada Pemerintah setempat;
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
3. Mentaati semua Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Penelitian kepada Bupati Polewali Mandar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Surat Izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata Pemegang Surat Izin tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Polewali Mandar  
Pada Tanggal, 04 Mei 2017

a.n.

**BUPATI POLEWALI MANDAR**  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



**SUAIB JAMALUDDIN, SE., MM**  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
NIP. : 19580611 198801 1 001

Tembusan:

1. Unsur Forkopinda di tempat;
2. Camat Balanipa di tempat.

**KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UIN ALAUDDIN MAKASSAR**  
Nomor : 1775 Tahun 2017  
**TENTANG**  
**PANITIA, PEMBIMBING DAN PENGUJI UJIAN MUNAQASYAH SKRIPSI**  
**TAHUN 2017**

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar setelah :

- Membaca** : Surat Permohonan tanggal 21 Agustus 2017 perihal : Ujian Munaqasyah Skripsi a.n. Arfah Sagita NIM. 50300113057 Jurusan PMI Kons. Kessos dengan judul skripsi : *'Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar'*
- Menimbang** : a. Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan dan ketentuan Ujian Seminar Proposal Skripsi;  
b. Bahwa dengan terpenuhinya persyaratan dan ketentuan di atas, maka perlu membentuk panitia, pembimbing dan penguji;  
c. Bahwa mereka yang tersebut namanya dalam penetapan Keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk disertai tugas sebagai panitia, pembimbing dan penguji.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Peraturan Pemerintah RI. Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor. 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;  
3. Keputusan Menteri Agama RI. Nomor 289 Tahun 1993 Jo Nomor 202 B Tahun 1998 tentang Pemberian Kuasa dan Wewenang Manandatangani Surat Keputusan;  
4. Keputusan Menteri Agama RI. Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;  
5. Peraturan Menteri Agama RI. Nomor 85 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menti Agama RI Nomor 25 tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar;  
6. Keputusan UIN Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 200 Tahun 2016 tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin Makassar.  
7. Keputusan Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 260.A tahun 2016 tentang Kalender Akademik tahun 2016/2017.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :  
**Pertama** : Membentuk Panitia, Pembimbing dan Penguji Ujian Munaqasyah Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar dengan komposisi sebagai berikut :
- |               |                                   |
|---------------|-----------------------------------|
| Ketua         | : Dra. St. Aisyah BM., M.Sos.I    |
| Sekretaris    | : Dr. H. Baharuddin Ali, M.Ag     |
| Pembimbing I  | : Dr. Syamsidar, M.Ag             |
| Pembimbing II | : Nuryadi Kadir, S.Sos., M.A      |
| Penguji I     | : Dr. H. Misbahuddin, M.Ag        |
| Penguji II    | : Dr. Syamsuddin AB., S.Ag., M.Pd |
| Pelaksana     | : Suharyadi, S.HI                 |
- Kedua** : Panitia bertugas mempersiapkan penyelenggaraan Ujian Munaqasyah Skripsi  
**Ketiga** : Segala biaya yang timbul akibat diterbitkannya Surat Keputusan ini dibebankan kepada Anggaran DIPA UIN Alauddin Makassar Nomor 025.04.2.307314/2017 tanggal 07 Desember 2016 tahun anggaran 2017  
**Keempat** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Ditetapkan di : Samata  
Pada tanggal : 21 Agustus 2017

Dekan,

  
Dr. H. Abd. Rasyid Masri, M.Pd., M.Si., MM  
NIP. 19690827-199603-1-004

Tembusan Yth.  
Rektor UIN Alauddin Makassar di Samata - Gowa;





## **RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap Arfah Sagita akrab dipanggil Arfah lahir di Lamasariang Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat Pada Tanggal 19 Agustus 1995. Anak Pertama dari Pasangan Suami Istri Abdul Rahman, dengan Nurlina R. Pendidikan formal yang pernah ditempuh, antara lain SD INPRES 056 Lamasariang pada tahun 2001 dan lulus pada tahun 2007, SMP Negeri 5 Tinambung pada tahun 2007 dan lulus pada tahun 2010. SMA Negeri 1 Tinambung pada tahun 2010 dan lulus pada tahun 2013.

Pada tahun yang sama, anak pertama dari enam bersaudara ini melanjutkan pendidikan di UIN Alauddin Makassar pada Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

Selama berstatus sebagai mahasiswa, penulis juga aktif di Organisasi ekstra, pernah aktif di TAGANA Kompi UIN Alauddin Makassar. Untuk Memperoleh gelar sarjana sosial penulis menulis skripsi ini dengan judul “Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar”.